

Joustavalla tuella tavalliseen asumiseen

Selvitys erityisryhmien hajautetun asumisen ratkaisuksista

Sari Pitkänen, Sinikka Törmä, Kari Huotari ja Jouni Puumalainen



Joustavalla tuella tavalliseen asumiseen

Selvitys erityisryhmien hajautetun asumisen ratkaisuista

Sari Pitkänen, Sinikka Törmä, Kari Huotari ja Jouni Puumalainen

Helsinki 2015

YMPÄRISTÖMINISTERIÖ



Ympäristöministeriö
Miljöministeriet
Ministry of the Environment

YMPÄRISTÖMINISTERIÖN RAPORTTEJA 30 | 2015

Ympäristöministeriö
Rakennetun ympäristön osasto

Taitto: Valtioneuvoston hallintoyksikkö / Marianne Laune
Kansikuva: YHA-Kuvapankki / Laura Rautjoki

Julkaisu on saatavana vain internetistä:
www.ym.fi/julkaisut

Helsinki 2016

ISBN 978-952-11-4474-5 (PDF)
ISSN 1796-170X (verkkoj.)

ESIPUHE

Viime vuosina maassamme on tuotettu runsaasti asuntoja kehitysvammaisille ihmisille, mielenterveyskuntoutujille sekä asunnottomille. Perinteisesti asumisratkaisu on ollut tälle kohderyhmälle tai jopa usealle kohderyhmälle tarkoitettu isohko asumisyksikkö, usein erillään tavallisesta asumisesta. Tarvitaan kuitenkin monenlaisia asumisratkaisuja, koska tarpeetkin ovat hyvin erilaisia. Toisaalta yhdenvertaisuuden ja yhteisöön kuulumisen takia myös erityistä tukea asumisessaan tarvitseville tulee tarjota tilaisuus niin tavalliseen asumiseen kuin se on kunkin kohdalla mahdollista. Se on useimmiten näiden ihmisten toivekin.

Hajautetulla asumisella tarkoitetaan asumista pääosin tavallisissa asunnoissa, mutta myös pienissä asuntoryhmissä tai asuntoverkostoissa, jotka ovat tavallisissa asunnoissa. Tällöin asuntoihin tuodaan yksilöllinen ja joustava tuki tai se saadaan ulkopuolella sijaitsevista tukipisteistä.

Tässä selvityksessä kuvataan ja arvioidaan asunnottomien, kehitysvammaisten ja muiden vammaisten ihmisten ja mielenterveyskuntoutujien hajautetun asumisen ratkaisuja Suomessa ja muissa maissa. Näihin ratkaisuihin on kytketty suunnitelmallisesti asumiseen tarvittava tuki ja palvelut sekä usein myös vapaaehtoistyö ja vertaistuki. Esimerkkien avulla arvioidaan hajautettujen ratkaisujen toteutusta, rahoitusta ja kustannuksia. Tältä pohjalta hahmotellaan maahamme sopivia erilaisia hajautetun asumisen malleja, joissa on yhdistetty asuminen, tukipalvelut ja muut toiminnot. Kansainvälisiä esimerkkejä esitellään Hollannista, Irlannista, Iso-Britanniasta (Englanti, Skotlanti), Norjasta, Ruotsista, Tanskasta ja Yhdysvalloista.

Selvityksen ovat tehneet Sari Pitkänen Kuntoutussäätiöstä sekä Sinikka Törmä ja Kari Huotari Referenssi Oy:stä. Jouni Puumalainen Kuntoutussäätiöstä on toiminut selvityksessä temaattisena asiantuntijana. Selvityksen tuloksia voidaan hyödyntää erityisryhmien asumisen linjauksissa ja kuntien erityisryhmien asumisen suunnittelussa sekä käytännön asumis- ja palveluratkaisujen toteutuksessa.

Raija Hynynen
Asuntoneuvos
Ympäristöministeriö

Tuula Tiainen
Erityisasiantuntija
Ympäristöministeriö

SISÄLLYS

Esipuhe	3
I Johdanto	7
1.1 Erityisryhmien asumisen kehittäminen	7
1.2 Asumisen ja sen tukipalvelujen lainsäädännöllinen pohja	8
1.3 Hajautettu asuminen	9
1.4 Selvityksen tavoite ja aineisto	10
2 Suomalaiset tapauskuvaukset	13
2.1 Kehitysvammaiset henkilöt	13
2.2 Mielenterveyskuntoutujat	18
2.3 Asunnottomat	24
3 Ulkomaiset tapauskuvaukset	31
3.1 Kehitysvammaiset henkilöt	31
3.2 Mielenterveyskuntoutujat	37
3.3 Asunnottomat	42
4 Asumisratkaisujen arviointi	48
4.1 Kotimaiset mallit	48
4.1.1 Kehitysvammaiset henkilöt	48
4.1.2 Mielenterveyskuntoutujat	52
4.1.3 Asunnottomat	55
4.2 Ulkomaiset mallit	58
4.2.1 Kehitysvammaiset henkilöt	58
4.2.2 Mielenterveyskuntoutujat	59
4.2.3 Asunnottomat	61
5 Hyvien elementtien asumisratkaisu	63
6 Johtopäätökset	67
7 Suositukset	72
Lähteet	75
Liite I. Lista haastatelluista	77
Kuvailulehti	79
Presentationsblad	80

1 Johdanto

1.1

Erityisryhmien asumisen kehittäminen

Valtion asuntopolitiikka on viime vuosina kohdistunut tavallisen ARAn tukeman vuokra-asuntotuotannon lisäksi erityistä tukea tarvitsevien ryhmien, kuten asunnottomien, ikääntyneiden, mielenterveyskuntoutujien ja kehitysvammaisten, asumisolojen parantamiseen. Valtioneuvoston vuonna 2012¹ tekemän periaatepäätöksen mukaan vuoden 2020 jälkeen kukaan kehitysvammainen ei asu laitoksessa. Heidän asumisensa järjestetään pienissä asuntoryhmissä ja tavallisissa asunnoissa muun asumisen seassa. Kehitysvammaisten asumisen ohjelman (Kehas 2010–2015) avulla pyritään vähentämään laitospaikkoja nopeasti ja hallitusti. Samalla mahdollistetaan kehitysvammaisten muuttaminen pois lapsuudenkodeista tuottamalla heidän omia toiveitaan vastaavia asumisratkaisuja ja yksilöllistä asumisen tukea. Osana ohjelmaa toteutettiin Arjen keskiössä – Uusia tapoja erityistä tukea tarvitsevien asumiseen ja elämään -hanke (2012–2015), jossa kehitettiin pilottikunnissa uudenlaista asunosuunnittelua ja yksilöllisiä asumisen ratkaisuja kehitysvammaisille henkilöille.²

Laitoshoidon vähentäminen koskee vammaisten henkilöiden lisäksi mielenterveyskuntoutujia. Mielenterveyskuntoutujien ja päihdeongelmaisten asumista on kehitetty osana kansallisen mielenterveys- ja päihdesuunnitelman toimeenpanoa (2009–2015). Mielenterveyskuntoutujien asumisen kehittämishanke Mielen Aske-hankkeessa (2012–2015) on kehitetty mielenterveyskuntoutujien asumista ja arjen tukea toimijoiden yhteistyönä pilottikunnissa. Erityistä huomiota kiinnitettiin tavallisissa asunnoissa asuviin kuntoutujiin, jotka tarvitsevat asumiseensa räätälöityä tukea ja asumisneuvontaa. Hankkeessa kehitettiin yksiköllisiä asumisratkaisuja, sillä mielenterveyskuntoutajat ovat heterogeeninen ryhmä, jonka asumisen ja sen edellyttämän tuen tarve vaihtelee.

Pitkäaikaisasunnottomuuden vähentämishojelman (PAAVO) tavoitteena on ennalta ehkäistä asunnottomuutta ja vähentää asunnottomuuden riskiä sosiaalisen vuokra-asuntokannan käyttöä tehostamalla. Siinä on haluttu lisätä pysyvää vuokra-asumista sekä korvata asuntolat ja muut tilapäiset majoitustilat ajanmukaisilla tuki- ja palveluasunnoilla. Ohjelman avulla on haluttu varmistaa sosiaali-, terveys- ja kuntoutuspalvelujen saatavuus erityisryhmille. Pitkäaikaisasunnottomuuden vähentämishojelmassa on korostettu asunto ensin -periaatetta, jossa asunto on lähtökohta. Periaatteen mukaan asuminen turvataan tarvittaessa tukipalveluilla. Kuntoutuminen ei ole asunnon saannin peruste, vaan kuntoutumisen prosessit voidaan käynnistää asumisen vakiinnuttua. Pitkäaikaisasunnottomuuden vähentämishojelmaa on tarkoitettu jatkaa vuodesta 2016 lähtien AUNE-ohjelmana.

¹ Valtioneuvoston periaatepäätos kehitysvammaisten henkilöiden yksilöllisen asumisen ja palvelujen turvaamisesta. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:15

² Arjen keskiössä -hanketta rahoittivat Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus ARA ja ympäristöministeriö. Hankkeessa toteutettiin neljä kuntapilottia Seinäjoella, Kotkassa, Lahdessa ja Turussa yhteistyössä alueen toimijoiden kanssa. Mukana oli myös kolme kuntayhtymää: Varsinais-Suomen erityishuoltopiiri, Eskoon sosiaalipalvelujen kuntayhtymä ja Carea-kuntayhtymä.

Asumisen ja sen tukipalvelujen lainsäädännöllinen pohja

Suomessa asumiseen ja asumisen tukipalveluiden järjestämiseen velvoitetaan lainsäädännöllä. Julkisella vallalla on perustuslain 19 § mukainen tehtävä edistää jokaisen kansalaisen oikeutta asuntoon ja tukea asumisen omatoimista järjestämistä. Laissa asunto-olojen kehittämisestä (29.11.1985/919) säädetään kunnan velvollisuudesta luoda alueellaan yleiset edellytykset asunto-olojen kehittämiseksi. Asunnon järjestäminen kunnan asukkaalle on kunnan asuntoviranomaisten tehtävä. Asumista vuokra-asunnossa säätelee huoneenvuokralaki (481/1995). Se koskee sekä vuokraamista suoraan vuokranantajalta ja välivuokrausmenettelyä. Laki asuinhuoneiston vuokrauksesta sisältää muun muassa määrätykset sille, mikä on vuokranantajan oikeus päästä asuinhuoneistoon ja miten vuokrasopimus voidaan irtisanoa.

Asumista tukevien palvelujen järjestäminen on kunnan sosiaaliviranomaisten vastuulla. Sosiaalihuoltolain tuen tarpeita säätelevän 11 § perusteella julkisen sektorin on järjestettävä sosiaalipalveluja asumiseen liittyvän tuen tarpeen tyydyttämiseksi. Asumispalveluita tulee järjestää henkilöille, jotka erityisestä syystä tarvitsevat apua tai tukea asumisessa tai asumisensa järjestämisessä. Laki edellyttää, että asumispalvelujen asiakas saa tarpeenmukaiset kuntoutus- ja terveydenhuollon palvelut. Sosiaalihuoltolakiin on myös kirjattu, että asumispalveluissa tulee kunnioittaa henkilön yksityisyyttä ja oikeutta osallistumiseen hänen omissa asioissaan. Sosiaalihuoltolain mukaan ensisijaisia ovat kotiin annettavat palvelut, joiden turvin erityisryhmään kuuluva voi asua omassa asunnossaan myös avun tarpeen vaihdellessa. Lain perusteella henkilöille, jotka tarvitsevat tukea itsenäisessä asumisessa tai itsenäiseen asumiseen siirtymisessä, järjestetään tuettua asumista. Tuettu asuminen tarkoittaa asumisen tukemista sosiaaliohjauksella ja muilla sosiaalipalveluilla.

Useat kehitysvammaisille henkilöille tarkoitetut palvelut myönnetään erityislakien, etenkin vammaispalvelulain ja kehitysvammalain perusteella. Kehitysvammalain perusteella jokainen kehitysvammainen on oikeutettu saamaan tarvitsemansa asumispalvelut erityishuoltona, ellei niitä voida järjestää vammaispalvelulain nojalla. Myös lievästi kehitysvammaiset henkilöt ovat oikeutettuja asumispalveluihin silloin, kun he tarvitsevat apua ja tukea asumisessaan. Kehitysvammalain 1 § perusteella asumispalveluita järjestettäessä on turvattava henkilön hoito ja muu huolenpito, tuettava kehitysvammaisen suoriutumista päivittäisistä toiminnoista sekä edistettävä hänen sopeutumistaan yhteiskuntaan.

Vammaispalvelulainsäädäntö on uudistumassa. Myös jatkossa kunnan tulee järjestää laissa tarkoitettuja erityispalveluja, jos vammainen henkilö ei saa muun lain nojalla yksilöllisen tarpeen mukaisia palveluja. Lain avulla lisätään vammaisen henkilön yhdenvertaisuutta ja osallisuutta yhteiskunnassa sekä edistetään vammaisten henkilöiden itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeutta. Tulevan lain tavoitteena on turvata vammaisille henkilöille riittävät, tarpeen mukaiset ja laadultaan hyvät palvelut. (Vammaispalvelulain uudistamisen työryhmän loppuraportti 2014.)

Sosiaalihuoltolain mukaan on tuotettava palveluja jokapäiväisestä elämästä selviytymiseksi, taloudellisen tuen tarpeeseen, sosiaalisen syrjäytymisen torjumiseksi ja osallisuuden edistämiseksi sekä äkillisiin kriisitilanteisiin. Laki velvoittaa tuottamaan palveluita myös päihteiden ongelmakäytöstä, mielenterveysongelmasta sekä muusta sairaudesta, vammasta tai ikääntymisestä aiheutuvaan tuen tarpeeseen sekä muuhun fyysiseen, psyykkiseen, sosiaaliseen tai kognitiiviseen toimintakykyyn liittyvään tarpeeseen.

Suomi on ratifioimassa YK:n yleissopimuksen vammaisten henkilöiden oikeuksista. Sopimus koskee myös mielenterveyskuntoutujia. Sopimuksen 19 artiklan mu-

kaisesti asumispalveluiden järjestämisessä on tavoitteena vammaisten henkilöiden kiinnittyminen yhteisöön ja yhteiskuntaan, osallisuuden ja osallistumismahdollisuuksien parantaminen sekä vammaisten ihmisten oikeus asua lähiyhteisössä ja tehdä omaa elämäänsä ja asumistaan koskevia valintoja. Vammaisilla henkilöillä tulee olla oikeus mieleiseensä asumisratkaisuun sekä päättää missä ja kenen kanssa he asuvat. Sopimuksessa korostetaan myös jäsenmaiden velvollisuutta tarjota vaihtoehtoja asumisen tukemiseen. Saatavilla on oltava kotiin annettavia palveluja, asumis- ja laitospalveluja sekä muita yhteiskunnan tukipalveluja. Koko väestölle tarkoitettut palvelut ja järjestelyt tulee olla vammaisten henkilöiden saatavilla yhdenvertaisesti ja niiden vastattava heidän tarpeitaan. Asumisen esteettömyys ja turvallisuus, saavutettavat elinympäristöt ja toimivat palvelut ovat keskeisiä itsenäisen elämän ja osallisuuden edellytyksiä.³

1.3

Hajautettu asuminen

Uusimmissa erityisryhmien asumista koskevissa tutkimuksissa ja kehittämishankkeissa (ks. esim. Hintsala & Ahlström 2011; Hintsala & Mietola 2013; Törmä & Nieminen & Huotari & Tuokkola 2014) on tullut ilmi, että suuri osa erityisryhmiin kuuluvista haluaa asua kuten muutkin. Oma asunto ja mahdollisimman itsenäinen elämä on useimpien kehitysvammaisten ja mielenterveyskuntoutujien toiveena. He pystyvät myös asumaan näin, kun saavat tarvitsemansa tuen. Monet kunnat ovat alkaneet kehittää asumispalvelujen rakennetta kevyempään suuntaan. Asumisyksikkömuotoinen asuminen ei enää ole ainoa ratkaisu, jolla asumiseen liittyvään tuen tarpeeseen vastataan.

Viimeaikaiset tutkimustulokset osoittavat, että asuminen tuen turvin erillisissä asunnoissa on kustannuksiltaan monesti edullisempaa kuin ryhmäkodeissa tai palveluasunnoissa asuminen. Ympäristöministeriön mielenterveyskuntoutujien asumisratkaisujen kustannuksista teettämän selvityksen (Kettunen & Laine & Pehkonen-Elmi & Törmä & Tuokkola & Huotari 2015) mukaan tavallisiin asuntoihin voidaan järjestää raskastakin tukea ilman, että kustannukset nousevat suuriksi. Säästöjä syntyy, kun palvelut joustavat asukkaan tuen tarpeen mukaan ja kun luovutaan tarpeeseen nähden liian raskaasti tuetusta asumisesta. Kustannusselvityksen perusteella mielenterveyskuntoutujien asuminen tavallisissa asunnoissa ja asuntoryhmissä tarjoaa kuntoutujille itsemääräämisoikeutta ja yksityisyyttä. Samalla kuntien on mahdollista kehittää mielenterveyskuntoutujien asumisen palvelurakennetta kevyemmäksi ja joustavammaksi sekä pienentää kunnalle aiheutuvia kustannuksia.

Erityisryhmien itsenäistä asumista tavallisissa erillisissä asunnoissa voidaan toteuttaa hajautetun asumisen ratkaisujen avulla. Hajautetulla asumisella tarkoitetaan asumista kotiin vietävän tuen turvin täysin erillisissä asunnoissa tai pienissä asuntoryhmissä tavallisessa asuntokannassa. Toimiviin hajautetun asumisen malleihin kuuluvat lähistöllä sijaitsevat yhteistilat tai matalan kynnyksen toimintapisteet, joita asukkaat voivat halutessaan käyttää. Aukkailla tulee lisäksi olla hyvät mahdollisuudet käyttää alueen yleispalveluja. Hajautettua asumista voidaan toteuttaa myös verkostoasumisen mallin mukaan. Verkostoasuminen on kehittämisprosessi, jossa asukas on mukana yhtenä keskeisenä toimijana asumisratkaisun suunnittelussa. Verkostoasumisen kehittämisprosessi perustuu asuntoalueiden tutkimiseen ja niiden resurssien hyödyntämiseen. (Hintsala, Sipilä & Sainio 2015.)

³ YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista ja sopimuksen valinnainen pöytäkirja (2012). Suomen YK-liitto.

Selvityksen tavoite ja aineisto

Tässä selvityksessä kuvataan ja arvioidaan asunnottomien, kehitysvammaisten ja muiden vammaisten ihmisten sekä mielenterveyskuntoutujien hajautetun asumisen ratkaisuja Suomessa. Selvityksessä tuodaan esille tapauskuvausten avulla, miten asumisratkaisuihin on yhdistetty tarvittava tuki ja palvelut. Asuntoryhmät ja -verkotot sekä verkostomainen tuki sisältyvät myös hajautetun asumisen tarkasteluun. Lisäksi selvityksessä esitellään esimerkkejä hajautetun asumisen ratkaisuista Englannissa, Skotlannissa, Irlannissa, Hollannissa, Ruotsissa, Tanskassa ja Yhdysvalloissa.

Selvityksessä on tarkastelu seuraavia asumisratkaisuihin liittyviä asioita:

I. Fyysinen ratkaisu

- Miten fyysinen ratkaisu täyttää erityisryhmien asumisen laatuvaatimukset (asuntojen koko ja rakenne sekä varustelu, esteettömyys)?
- Miten asunnot sijoittuvat suhteessa toisiinsa, palveluihin ja muuhun asutukseen? Sulautuuko asuminen luontevasti tavallisen asumisen joukkoon, vältetäänkö ratkaisussa leimautuminen, erityisryhmien keskittymien muodostuminen ja laitostuminen vaikutelma?
- Miten yhteistilat on toteutettu ja miten on luotu paikkoja yhteisöllisyyden toteutumiselle?
- Miten on otettu huomioon yleispalvelujen (mm. terveyspalvelut) ja päivittäispalvelujen käyttö sekä kulkuyhteydet/etäisyydet palveluista?

2. Asukkaiden huomioiminen

- Miten ratkaisussa on otettu huomioon kunkin erityisryhmän erityistarpeet? Onko ratkaisu tarkoitettu vain yhdelle ryhmälle vai useammalle?
- Miten ratkaisussa toteutuu asukkaiden yksityisyyden suoja ja itsemääräämisoikeus?
- Miten ratkaisussa toteutuu asukkaiden osallisuus ja yhdenvertaisuus?
- Miten ratkaisussa toteutuu asukkaiden turvallisuus ja oikeus turvallisuuden tunteeseen?
- Miten ratkaisu tukee asukkaan hyvinvointia ja sosiaalisia tarpeita?
- Missä määrin ja miten asukkaan lähipiiri huomioidaan asumisen suunnittelussa ja toteutuksessa?
- Voiko asukas valita asuinkumppaninsa vapaasti? Voiko hän pitää lemmikkieläimiä?
- Onko tehty asukas/omaistyytyväisyyskyselyjä? Millaisia tuloksia niistä on saatu?

3. Palvelut

- Ovatko asunto ja palvelut erillisiä eli onko asunto asukkaan pysyvä koti, jossa hän voi asua palvelutarpeiden vaihdellessa?
- Miten arjen tuen palvelut on järjestetty? Onko niitä riittävästi saatavilla? Kuka/ketkä palvelut tuottavat? Tuodaanko ne kotiin vai hakeeko asukas ne muualta? Mitkä palvelut tuodaan kotiin ja mitkä järjestetään kodin ulkopuolella ja millä perusteilla?

- Mikä merkitys palvelusuunnitelmalla on asumisratkaisussa? Onko palvelusuunnitelma pitkäjänteinen ja riittävän joustava asumisratkaisun näkökulmasta?
- Millaisia palvelujen järjestämisen yhteistyön rakenteita on luotu (esim. julkisten palvelujen, yksityisten ja kolmannen sektorin palvelujen sekä vapaaehtoistyön välille)? Miten systemaattista yhteistyötä ja kehittäminen on?
- Miten palvelujen yhteensovittaminen ja joustavuus toteutuu? Muuttuvatko palvelut ajallisesti asukkaan tarpeiden mukaan?

4. Kustannukset ja rahoitusratkaisut

- Miten asumisratkaisusta aiheutuvat kustannukset jakautuvat asukkaan, kunnan ja muiden tahojen (esim. Kela) kesken?
- Millaisia rahoitusratkaisuja on käytössä (esim. tuki palveluntuottajalle, henkilökohtainen budjetti, palvelusetelit yms.)?

Erilaisten ratkaisujen yhteisarvioinnissa tuodaan esiin hyviä käytäntöjä ja toimivien mallien keskeisiä tekijöitä, joita voidaan soveltaa Suomessa. Hyviä käytäntöjä tarkastellaan siitä näkökulmasta, miten niitä voidaan hyödyntää hajautetussa asumisessa kohderyhmästä riippumatta sekä mitä eri kohderyhmien suhteen on otettava huomioon. Etenkin kansainvälisten tapausesimerkkien arvioinnin yhteydessä on tarkastelu eri palveluntuottajien verkottumista.

Lopuksi esitetään johtopäätöksiä ja suosituksia, jotka ovat hyödynnettävissä erityisryhmien asumisen linjauksissa sekä kuntien asumista koskevien suunnitelmien ja päätösten teossa.

Selvityksessä käytetyt aineistot ovat:

I Kirjallinen materiaali (tutkimukset, selvitykset, kehittämisraportit)

II Tapaustutkimusten toteuttaminen

1. Kotimaiset asumisratkaisut (13 tapausta, 29 haastateltavaa)

- **Kehitysvammaiset:** 1. Aula-työkotien asumisverkosto (Avainrinki), 2. Turun asuntoverkostomalli (Arjen keskiössä -hanke), 3. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri Eksoten malli (Arttu arjen tukikeskus) ja 4. Oulun kaupungin malli.
- **Mielenterveyskuntoutujat:** 1. Pudasjärven tuetun asumisen malli, Oulunkaaren kuntayhtymä, 2. Mikkelin kaupungin tuetun asumisen malli, 3. Aspa-koti Liljalaakso, Turku, 4. SiniVida Oy:n ja Setlementtiasunnot Oy:n tuetun asumisen malli, Tampere ja 5. Hannah ry:n tuettu asuminen, Helsinki.
- **Asunnottomat:** 1. Helsingin kaupungin asumisen tuen malli, 2. Helsingin Diakonissalaitoksen hajautetun asumisen malli, 3. Sininauhasäätiön AIMO-toiminta, 4. Tampereen kaupungin, A-klinikkasäätiön ja TVA:n yhteistyömalli.

2. Ulkomaiset asumisratkaisut (12)

- **Kehitysvammaiset:** Skotlanti (KEY-community), hyvien käytäntöjen esimerkimallit: Irlanti, Ruotsi ja Norja.
- **Mielenterveyskuntoutujat:** Englanti (KeyRing), Hollanti (Discus Amsterdam), Ruotsi (boendestöd Eskilstuna) ja Tanska (Aarhus).
- **Asunnottomat:** Yhdysvallat (Utah, Salt Lake City), Englanti (Changing Lives, Newcastle) ja Skotlanti (Turning Point, Glasgow).

III Kotimaisten ja ulkomaisten asiantuntijoiden ja asumispalvelujen tuottajien haastattelut (32)

Selvitystä varten haastateltiin 29 suomalaista ja 23 ulkomaista palveluntuottajaa ja asiantuntijaa. Lista haastatteluista on raportin liitteenä.

Raportti rakentuu siten, että luvussa 2 esitellään suomalaisten ja luvussa 3 kansainvälisten tapausten kuvaukset. Tapauskuvaukset on laadittu siten, että asumisratkaisusta kuvataan a) fyysinen ratkaisu, b) palvelut ja yhteistyö, c) asukkaiden huomioiminen, osallisuus ja yhteisöllisyys, d) kustannukset ja rahoitusratkaisut sekä e) vaikutukset. Luvussa 4 malleja arvioidaan yhteisesti tapauskuvausten pohjalta. Luvussa tarkastellaan mallien toimivuutta ja tuloksia, niiden hyödynnettävyyttä ja levitettävyyttä. Luvussa 5 kuvataan myös hyviä käytäntöjä ja Suomeen sovellettavissa olevia asumisen ratkaisumallien elementtejä. Raportin lopussa luvussa 6 esitellään johtopäätökset ja luvussa 7 suositukset.

2 Suomalaiset tapauskuvaukset

2.1

Kehitysvammaiset henkilöt

Aula-työkotien Kannatusyhdistys ry:n Avainrinki

Aula-työkotien Kannatusyhdistys ry on vuokrannut kehitysvammaisille omistamiaan asuntoja. Yhdistys ry käynnisti asumispalveluiden tuottamisen vuonna 2012, kun Aulan Avainrinki perustettiin Englannin KeyRing-mallin innoittamana. Avainrinki on tuettua verkostoasumista, jossa mahdollistetaan kehitysvammaisille asuminen tavallisessa asuntokannassa. Yhdistys on hankkinut asunnot noin kilometrin päästä toisistaan Taka-Töölöstä ja Meilahdesta läheltä Helsingin keskustaa. Asunnot ovat yksiöitä tai kaksioita, jotka ovat alueen asuntokannasta johtuen vanhoissa rakennuksissa. Suurimmassa osassa rakennuksista on kuitenkin hissit. Jos asunnon hakijaksi tulisi liikuntarajoitteinen henkilö, hänelle pystyttäisiin hankkimaan esteetön asunto. Avainringin asukkaat ovat päivisin töissä tai opiskelemassa. Asukkaat ovat muuttaneet Avainrinkiin lapsuuden kodistaan tai itsenäisestä asumisesta muualta. Sosiaalityö on mukana asukasvalinnassa. Asumisen pysyvyys on varmistettu siten, että asunto säilyy esimerkiksi mahdollisissa avio- tai avoerotilanteissa. Suunnitteilla on toinen kuuden asukkaan Avainrinki Pohjois-Haagaan. Asunnot hankitaan Raha-automaattiyhdistyksen investointiavustuksella.

Keskeisin asumista tukeva Avainringin palvelu on sosiaalinen isännöinti. Kussakin Avainringissä on sosiaalinen isännöitsijä, joka työskentelee 19 tuntia viikossa. Hän on tavoitettavissa arkisin pääasiallisesti klo 8-16 välisenä aikana. Sosiaalinen isännöitsijä rakentaa ja koordinoi asukkaan tukiverkostoa. Hän järjestää asumisvalmennusta, opastaa asukkaita alueen palveluihin ja tukee asukkaiden keskinäistä yhteisöllisyyttä. Asumisvalmennus sisältää asukkaille yhteisen muuttovalmennusviikonlopun. Sosiaalinen isännöitsijä tapaa asukkaita heidän toiveensa mukaan joko kotona tai sen ulkopuolella. Hän käy asukkaiden kanssa katsomassa alueen palveluiden, kuten terveyskeskusten, sijainnin sekä etsii asukkaalle kiinnostavia harrastuspaikkoja. Asukkaat ovat tiiviisti yhteydessä häneen puhelimitse.

Asukkaiden yhteisöllisyyttä vahvistetaan eri tavoin. Asumisvalmennus on esimerkiksi järjestetty ryhmämuotoisena, jotta asukkaat tutustuisivat toisiinsa ja pysyisivät toimimaan toistensa vertaistukena. Asukkailla on lisäksi asukaskokouksia kerran kuussa heidän toivomassaan paikassa, kuten keilahallissa. Osalla asukkaista on henkilökohtainen avustaja, joka tekee työtä kaupungin myöntämän tuntimäärän mukaisesti. Avainringin yöpäivystys hoidetaan yhteistyössä Helsingin kaupungin kanssa. Se on puhelinpalvelua, josta kehitysvammaisen asukas voi tilata ”yökön” ilta- ja yöaikaan. Toiseen perusteilla olevaan Avainrinkiin yöpäivystys tulee läheisestä ryhmäkodista puhelinpalveluna. Asumisen tukipalvelut joustavat asukkaiden

yksilöllisten tarpeiden mukaan. Sosiaalisella isännöinnillä voidaan tukea asukasta tarvittaessa tiiviimmin. Kaupungin kanssa on sovittu, että asukkaat voivat saada tarvittaessa enemmän henkilökohtaisen avustajan tunteja. Asukkaille laaditaan palvelusuunnitelman lisäksi asumisen tukisuunnitelma. He saavat kodissaan pidettävän asukaskansion, joka sisältää päivitetyn tukisuunnitelman sekä kuvalliset ohjeet ja yhteystiedot kodin ongelmatilanteita varten. Asumisratkaisussa vahvistetaan itsemääräämisoikeutta tuetun päätöksenteon mallin mukaisesti siten, että ennen yhteis-palavereita käydään asukkaan kanssa läpi hänen toiveitaan, ja asukas toimii oman palaverinsa puheenjohtajana.

Asukkaat maksavat asunnostaan vuokraa, jonka taso on alueen keskimääräistä vuokratasoa hieman matalampi. Sosiaalisen isännöinnin rahoittaa ensimmäisessä Avainringissä kaupunki ja toisessa kilpailutussyistä yhdistys itse. Palvelu on kustannustehokkaampaa kuin ympärivuorokautinen tuki ryhmäkodissa, jossa kokonais-kustannukset ovat suuremmat henkilöstömenojen vuoksi. Avainringin yöpäivystys-palvelun käyttö on ollut vähäistä, sillä soittoja on tehty yksi kolmen toimintavuoden aikana. Asumisen laatukriteerinä on osallistuminen lähiyhteisöön ja yhteiskuntaan. Opiskelijat kokoavat palautetta sekä asukkailta että omaisilta, sekä käyvät sitä läpi vanhempien ryhmässä. Avainringissä asumisen myötä asukkaat ovat muuttuneet sosiaalisemmiksi sekä oppineet päättämään omista asioistaan. Oppiminen näkyy siinä, kuinka jo pidempään Avainringissä asuneet tulevat kertomaan ja opettamaan uuden Avainringin asukkaille vertaiskokemuksiaan.

Turun asuntoverkostot

Turussa on järjestetty pitkään kehitysvammaisten tuettua asumista vuokra- ja omis-tusasunnoissa. Ensimmäiset Tervahovin ja Kurjenkallion asuntoverkostot perustettiin 1980-luvulla. Turussa alettiin purkaa kehitysvammaisten laitosasumista Kehitys-vammaisten asumisohjelman (Kehas) yhteydessä vuonna 2010. Laitosasuminen on tarkoitus purkaa kokonaan parin seuraavan vuoden aikana. Kehas-ohjelman myötä ryhdyttiin kehittämään mallia, jossa tukea hajautettuihin asuntoihin annetaan lähis-töllä olevasta ympärivuorokautista tukea tarjoavasta asumisyksiköstä.

Luolavuoren alueelle on valmistumassa vuoden 2016 aikana kehitysvammaisten Rokkikodiksi nimeämä asuntoverkosto, joka koostuu ympärivuorokautista tukea 12 asukkaalle tarjoavasta asumisyksiköstä ja hajautetusti sijaitsevista asunnoista. Asuntoverkostomallia kehitettiin ARAn, Kehitysvammaliiton ja pilottikuntien ja kuntayhtymien kanssa Arjen keskiössä -hankkeessa vuosina 2012–2014. Hajaute-tusti sijaitsevia vuokra-asuntoja hankitaan yhteistyötahoilta kuten TVT Asunnot Oy:ltä. Asuntoja ei ole korvamerkitty asuntoverkoston käyttöön, vaan asukkaaksi voi tulla kuka tahansa henkilö. Kehitysvammainen voi vastaavasti päästä muuhun haluamaansa vuokra-asuntoon asuntoverkostossa. Luolavuoren asuntoverkosto muodostetaan lähelle Turun keskustaa hyvien liikenneyhteyksien ja palveluiden ää-relle. Asuntoverkosto rakentuu kehämallille siten, että ytimessä on Rokkikoti ja sen eniten tukea asumiseensa tarvitsevat ohjatun asumisen asukkaat. Toisella kehällä kauempana Rokkikodista asuvat vähemmän tukea tarvitsevat kehitysvammaiset. Asunnot ovat yksiöitä tai kaksioita, jotka ovat uudehkoja ja esteettömiä. (ks. kuva 1 luku 4.1.1)

Rokkikodissa annettavasta ohjauksesta ja tuesta vastaa Kehitysvamma-alan tuki- ja osaamiskeskuksen (KTO)⁴. Hajautetuissa asunnoissa tuen järjestävät Turun kaupun-gin ohjaajat. Monille laitoksesta siirtyville asukkaille ja etenkin heidän vanhemmil-leen on ollut tärkeää, että asukkailla on asuntoverkostossa ruokailumahdollisuus. Öiseen aikaan Rokkikodin henkilöstö on tavoitettavissa puhelimitse. Rokkikodista ei voida jalkautua erillisiin asuntoihin, mutta sieltä voidaan etsiä tai soittaa apua

⁴ Kehitysvamma-alan tuki- ja osaamiskeskuksen Varsinais-Suomen erityishuoltopiirin kuntayhtymä (KTO)

öiseen aikaan. Turussa saatujen kokemusten mukaan asukkaat eivät yleensä tarvitse yöllä palvelua, vaan puhelinpalvelu riittää turvallisuuden tunteen saamiseksi ja pienimuotoisten poikkeustilanteiden hoitamiseksi. KTO on osa Varsinais-Suomen erityishuoltopiiriä, jossa toimii myös moniammatillinen liikkuva ryhmä. Asumisen ongelmatilanteissa asukkaan luokse menevät lääkäri, psykologi ja sosiaalityöntekijä.

Turussa on Paras naapuri -työryhmä, jossa on mukana kaavoituksen, kaupunkisuunnittelun, vuokrataloyhtiön, kaupungin sosiaali- ja terveystoimen sekä KTO:n ja kehitysvammaisten edustajia. Tässä työryhmässä kaavoitustoimi on laatinut yhdessä muiden jäsenten kanssa verkostokartan erilaisista palveluista. Tarkoituksena on, että työryhmä jatkaa toimintaansa Rokkikodin valmistumisen jälkeen.

Asuntoverkoston muuttaville asukkailla laaditaan yksilöllinen Minun suunnitelmani, jonka pohjalta tehtävä henkilökohtainen asumisen tuen suunnitelma sisältää asukkaan näkemyksen tarvittavista tukimuotoista. Asumisen tuen suunnitelman laadinnassa käytetään muun muassa autistilla asukkailla kuvakommunikaatioita sekä erilaisia polku- ja karttamenetelmiä. Asumisen onnistumiseen on vaikuttanut muuttovalmennus, joka voi kestää puolesta vuodesta vuoteen. Pitkäkestoinen muuttovalmennus on ollut tärkeää etenkin paljon tukea tarvitseville. Lähtökohtana on, etteivät asukkaat olisi ensin tiiviimpää tukea tarjoavassa yksikössä, vaan siirtyisivät suoraan hajautettuun asumiseen. Henkilökunta tukee yhteisöllisyyttä kannustamalla asukkaita muun muassa ryhmä- ja vertaistukitoimintaan. Itsemääräämisoikeutta vahvistetaan yhteisesti luotujen sääntöjen avulla talokokouksissa. Asukkaiden osallisuus näkyy siinä, kuinka olemassa olevan Tervahovin asuntoverkoston kehitysvammaiset ovat olleet valitsemassa asukasta poismuuttaneen tilalle.

Kehitysvammaiset asukkaat maksavat vuokraa asumisestaan. Vuokranantajan näkökulmasta kehitysvammaiset ovat hyviä asukkaita, jotka maksavat vuokransa ajoissa, eivätkä aiheuta häiriötä. Vaihtuvuus on myös vähäistä ja asunnot pysyvät hyvässä kunnossa. Jo perustetussa Tervahovin asuntoverkostossa asukkaiden vertaistuki toimii hyvin. Asukkaat hoitavat ilman ohjaajia muun muassa aamiaisjärjestelyt, töihin lähtemisen sekä liikkumisen julkisilla kulkuvälineillä. Vertaistuen lisäksi on syntynyt naapurivun muotoja, kun kehitysvammaiset ovat esimerkiksi toimineet lemmikkieläinten hoitajina taloyhtiössä. Asuntoverkoston avulla on pystytty vähentämään kustannuksia, kun asukkaat eivät ohjaudu enää automaattisesti ympärivuorokautisesti tukea tarjoaviin yksiköihin. Autististen asukkaiden haastava käyttäytyminen on vähentynyt, kun heidän näkemyksiään on kuunneltu aidosti. Asukkaita ei ole joutunut siirtymään takaisin enemmän tuettuun laitospäivähoitoon. Rokkikodista tehdyn kustannuslaskelman perusteella laitoshoidossa kuntahinta on 203 euroa asukasta kohden päivässä, kun asuntoverkoston tuetussa asumisessa asumispalvelut maksavat asukasta kohti 189 euroa päivässä. Jos asukas asuu tuetussa asumisessa asumisverkoston kakkoskehällä ilman yövalvontaa, kustannukset ovat vuodessa 51 840 euroa pienemmät asukasta kohti verrattuna ympärivuorokautisessa asumispalvelussa asumiseen. Verkoston ulkokehällä kustannukset ovat 18 000 euroa pienemmät asukasta kohti kuin kakkoskehällä.

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiriin tuettu asuminen

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri Eksotessa on pitkät perinteet tuetun asumisen järjestämisessä. Kotona asumisen tukea varten on laadittu palveluverkostosuunnitelma. Lappeenrannassa sijaitsevan ryhmäkodin asukkaat muuttivat Kehas-ohjelman myötä vuonna 2014 tuettuun asumiseen. Lappeenrannassa on tuetussa asumisessa yhteensä noin 90 kehitysvammaista, joista noin 40 asuu keskusta-alueella ja noin 40 lähiössä. Lappeenrannan asumismallia sovelletaan myös pienemmissä Eksoteen kuuluvissa ympäristökunnissa ja sitä laajennetaan edelleen.

Arjen tukikeskus Arttu on perustettu entisen ryhmäkodin remontoituihin tiloihin. Se on avoinna arkisin klo 7-19 ja viikonloppuisin klo 9-18. Tukikeskus sijaitsee keskustan lähistöllä hyvien palveluiden äärellä. Vieressä on muun muassa suuri kauppakeskus, ja työtoimintakeskus sijaitsee lyhyen matkan päässä. Entiseen ryhmäkotiin jäi remontin jälkeen yksi omalla sisäänkäynnillä oleva kaksio. Sen naapuritalossa asuu itsenäisessä asumisessa kehitysvammaisia, joilla on eniten ohjauksen tarvetta. Muut asunnot sijaitsevat hajallaan eri puolilla kaupunkia. Asunnot ovat yksiköitä ja kaksioita, jotka Kehitysvammaisten palvelusäätiö hankkii asukkailla tiettyjen budjet-tiraamien sisällä. Aukkailla on vuokra-asuntoja myös Lappeenrannan asuntopalvelun kautta. Aukkaat etsivät yhdessä Eksoten henkilöstön kanssa heitä kiinnostavia kohteita, he käyvät katsomassa asuntoja ja valitsevat itselleen sopivimman.

Aukkaat ovat 20–65-vuotiaita ja enemmistö heistä käy päivisin työtoiminnassa. Heissä on nuoria kotoa lapsuudenkodista muuttaneita sekä ikääntyneitä pitkään asumisyksiköissä asuneita kehitysvammaisia. Tuetussa asumisessa on myös paris-kuntia ja perheitä. Arjen tukikeskus Artussa on mahdollista käydä aamupalalla ja päivällisellä. Aamupalalla kävijöitä on noin viisi ja päivällisellä noin 20. Artussa on tietokone, jota aukkaat voivat opetella käyttämään ja jolla he voivat hoitaa asioitaan. Artussa työskentelee kuusi ohjaajaa, jotka neuvovat ja opastavat tukikeskuksessa kävijöitä heidän tarpeidensa mukaisesti. Tuen tarve vaihtelee paljon samoin kuin heidän käyntinsä Artussa: osa käy Artussa päivittäin, osa harvemmin kuin kerran kuukaudessa. Aukkaat käyvät Artussa hakemassa lääkkeensä, hakemassa apua kodinhoidollisiin tehtäviin, selvittämässä taloudellisia asioitaan ja varmistamassa, että heitä muistutetaan asiointimenoista kuten terveyskeskuksessa käynnistä. Tuki-keskuksessa aukkaat tapaavat toisiaan ja vaihtavat keskenään kuulumisia. Ohjaajat auttavat järjestämään harrastus- ja virkistystoimintaa, jota he suunnittelevat yhdessä asukkaiden kanssa. Ohjaajat tekevät myös kotikäyntejä. Aukkaita aktivoidaan lähte-mään kotoa ja hakemaan opastusta Artusta. Ohjaajat voivat lähteä asukkaiden kanssa asiointiin tueksi esimerkiksi terveydenhoitoon tai kauppareissuille. Aukkailla ei ole henkilökohtaisia avustajia, vaan muutamilla aukkailla on Eksoten oman mallin mukaiset tukihenkilöt. Tukihenkilöt käyvät kehitysvammaisten luona keskimäärin kahdeksan tuntia kuukaudessa.

Eksotessa on panostettu asukkaiden osallisuuteen. Tukikeskus Arttua oli suunnit-telemassa kehitysvammaisista muodostuva työrukka-sryhmä, johon kuului eri ikäisiä asumisyksiköissä, tuetusti ja kotona asuvia kehitysvammaisia. Aukkailla laaditaan tukisuunnitelma, jossa määritellään tarvittaessa vastuunjaot omaisten kanssa. Itse-näiseen asumiseen muuttamisen jälkeen kehitysvammaiselle annetaan tiiviimmin ohjausta. Tuki muuttuu hänen tarpeidensa mukaisesti. Muuttovalmennusta annetaan ennakoivasti myös siten, että Eksoten edustajat käyvät oppilaitoksissa kertomassa itsenäisen asumisen mahdollisuudesta ja siihen saatavasta tuesta. Artussa on järjes-tetty nuorten iltoja kotoa pois muuttamista suunnitteleville kehitysvammaisille. Yhteistyötä tehdään myös kotoa lähtevien kehitysvammaisten vanhempien kanssa. Osa vanhemmista on ilmoittanut olevansa kiinnostuneita toimimaan tukena muuttajille.

Aukkaita autetaan tapaamisten lisäksi puhelimitse. Heillä on myös mahdollisuus saada turvaranneke, jolla he voivat hälyttää yöpartion paikalle. Asukkaiden kanssa on kokeiltu tietoteknisiä ratkaisuja kuten kuvapuhelimia ja tabletteja, joilla he voivat olla yhteydessä ympärivuorokautisesti avoinna olevaan yksikköön. Ilta- ja yöaikaan käytettäviä kuvayhteyksiä ympärivuorokautisiin yksiköihin ei ole juurikaan otettu. Kuvayhteysmahdollisuus on ollut hyvä rauhoittava tekijä ja helpottanut henkilöstön tilannearvion tekoa, jolloin tarve yöpartion käynnille on ollut vähäisempää. Turval-lisuuden tunnetta on lisännyt myös kehitysvammaisille annettu turvallisuuteen ja ensiapuun liittyvä koulutus ja keskustelupiiritoiminta, jota on järjestetty hajautettuun asumiseen siirtyville. Palveluissa panostetaan omien valintojen tekemiseen kuva-kommunikaation avulla.

Asukkaat maksavat asumisesta vuokraa. Itsenäisen tuetun asumisen malli on kustannustehokas. Todellinen avun tarve voi olla kehitysvammaisella 1-2 tuntia päivässä, kun hänen asumisensa ohjatussa asumisessa vaatisi kahden vuorossa toimivan työntekijän työpanoksen. Eksotessa on kokeiltu myös vaikeavammaisen henkilön asumista tuetussa asumisessa henkilökohtaisten avustajien ja teknisten apuvälineiden tuvin. Myös tässä tapauksessa tuetun asumisen järjestämisen arvioidaan tulevan kustannustehokkaammaksi kuin asumisyksikkömuotoinen asuminen, vaikka käyntejä tehtäisiin useamman kerran päivässä. Eksotessa on käytössä myös henkilökohtainen budjetointi.

Oulun kaupungin tuettu asuminen (yksilöllinen ohjattu asuminen)

Oulun kaupungissa kiinnostuttiin vuonna 2012 Kehas-ohjelman myötä etsimään kehitysvammaisten omatoimisuutta ja itsenäisyyttä korostavia asumisratkaisumalleja, joiden merkitystä kehitysvammajärjestöt toivat esille. Hajautetun asumisen kehittämiseen vaikutti lisäksi se, että kunnassa oli tarvetta korvata remontointitarpeessa oleva asumisyksikkökanta muunlaisilla asumisratkaisuilla. Asumisratkaisusta käytetään nimitystä yksilöllinen ohjattu asuminen ja sitä toteutetaan asuntoryppäinä. Mallit ovat käynnistyneet vuoden 2015 alusta. Ensimmäinen kohteista, Alppilan asumispalvelu, rakentui tavallisen VVO:n omistaman kerrostalon ympärille. Toisen kohteen, Maikkulan asumispalvelun, ytimenä on luhtitalotyyppinen kaksikerroksinen vuokratalo. Maikkulan asunnot omistaa Oulun vuokrataloyhtiö Sivakka Oy. Oulussa on paljon vuokra-asuntotarjontaa, joten asuntoryppäiden luominen on käytännössä mahdollista. Hajautetussa asumisessa on nyt yhteensä noin 80 asukasta, joista 30 asuu Alppilan ja Maikkulan asumisryppäissä. Yksilöllisesti ohjatussa asumisessa asunnot ovat yksioita ja kaksioita, jotka sijaitsevat asuntoryppäiden lisäksi hajautetusti eri puolilla kaupunkia.

Tärkeä asumisen tuen elementti on palvelusuunnitelma, jonka liitteeksi laaditaan yksilöllinen suunnitelma asumispalvelun toteuttamistavasta. Asukkaan kanssa käydään läpi henkilökunnan asunnossa käyntiin, kodinhoitoon, liikkumiseen, turvallisuuteen, terveyden ja sairauden hoitoon sekä raha-asioiden hoitoon ja kodin hankintoihin liittyviä kysymyksiä. Asukkaille tarjotaan joustava tuki heidän omaan kotiinsa. Asumisen tukipalvelun muutokset kirjataan yksikölliseen suunnitelmaan, joka kattaa elämän osa-alueita. Lähtökohtana on, että asumisen tukeen sitoutuminen on vapaaehtoista. Kuitenkin asukkaiden on sitouduttava siihen, että he luovuttavat huoneiston avaimen henkilökunnan käyttöön hätätilanteita varten. Henkilöstön tehtävänä on saada asukas mukaan osallistumaan kodin ulkopuolisen toimintaan. Sekä Maikkulassa että Alppilassa on kokoontumismahdollisuuksia tarjoavia tiloja asukkaiden käytössä. Yhteistiloissa on kerhotiloja, ruokailumahdollisuus ja oleskelutiloja. Kolmannen sektorin edustajat ovat mukana virkistyspalveluiden järjestämisessä asukkaille.

Lähtökohtana on, että asukas voi asua omassa asunnossa, vaikka toimintakyvyssä tai terveydentilassa tapahtuisi muutoksia. Asumisen tukipalveluna järjestetään yöaikainen tuki puhelimitse tai hälytysjärjestelmien avulla. Oulussa toimii yöpartio, jota asukkaat voivat käyttää äkillisissä tarpeissa. Oulun kehitysvammaisten yöpartipalvelu järjestetään yhteistyössä ikäihmisten palveluiden kanssa. Yhteisen yöpalvelun avulla henkilökuntaresurssien käyttö on tehokasta. Asukkaat voivat saada tarvittaessa käyttöönsä turvalaitteita/hyvinvointiteknologiaa, jonka avulla he saavat yhteyden yöpartioon. Hyvinvointiteknologiaa on hankittu tähän mennessä 10 kehitysvammaisen asuntoon. Asukkaat ovat suorassa vuokrasuhteessa vuokranantajaan. Asukas huolehtii kotivakuutuksen ottamisesta ja asumisesta järjestyssääntöjen mukaisesti. Asumisen tavallisuus näkyy siinä, että missään rakennuksessa ei lue asumispalveluyksikön nimeä, vaan asukkaiden sukunimet.

Oulun kaupungissa on tehty arviointia asumisen palvelurakenteen vaikutuksista. Asukkailla asumisen laatutaso on parantunut, kun entisten huonokuntoisten asumisyksiköiden tilalle on saatu uusia asuntoja. Asumisessa on lisääntynyt yksilöllisyys. Asuminen tavallisessa asuinympäristössä on kehittänyt ja kasvattanut kehitysvammaisia toimimaan itsenäisemmin. Ympäri vuorokautisesta tuesta on voitu siirtyä henkilökohtaisempaan kevennettyyn palveluun. Kunnan näkökulmasta resurssien käyttö on tehostunut. Kaupungissa on havaittu hajautetun asumisen olevan kustannustehokkaampaa, kun asukkaiden yövalvontaa varten ei ole jatkuvasti henkilökuntaa paikalla. Kehitysvammaisten mallista saadut hyvät kokemukset ovat vaikuttaneet siihen, että Oulun kaupungissa on suunniteltu hajautetun asumisen toteuttamista vastaavalla tavalla myös mielenterveyskuntoutujien asumisessa.

2.2

Mielenterveyskuntoutajat

Pudasjärven tuettu asuminen

Oulunkaaren kuntayhtymässä Pudasjärvellä on kehitetty mielenterveyskuntoutujien itsenäisen tuetun asumisen mallia. Malli koostuu kolmesta rivitalosta⁵, erillään ympäri kaupunkia sijaitsevista tavallisista asunnoista sekä työ- ja päivätoimintakeskuksesta. Kolmesta rivitalosta kaksi on samalla tontilla ja yksi hieman erillään aivan kaupungin keskustassa. Rivitaloissa on yhteensä 18 noin 40 neliön tavallista vuokra-asuntoa, joista on 15 saunallisia ja kolme invamitoitettuja. Lisäksi yhdessä rivitaloista on 100 neliön huoneisto, jossa on yhteinen oleskelutila ja toimisto. Erillisissä asunnoissa noin 500 metrin säteellä Pudasjärven keskustassa asuu 49 mielenterveyskuntoutujaa. Erilliset asunnot ovat tavallisesta asuntokannasta (esim. Pudasjärven Vuokratalot Oy, Pudasjärven kunta ja yksityiset vuokranantajat) vuokrattuja ja omistusasuntoja. Kaikki tuetun asumisen asukkaat (rivitaloissa ja hajautetusti asuvat) ovat suorassa vuokrasuhteessa vuokranantajaan, välivuokrasuhteen toteuttaminen ei ole.

Rivitaloissa asuvat enemmän tukea tarvitsevat asiakkaat ja erillisissä asunnoissa itsenäisemmin pärjäävät. Molempiin asumismuotoihin tukipalvelut antaa Oulunkaaren kuntayhtymän tuetun asumisen henkilökunta, jonka tilat sijaitsevat yhdessä rivitaloista. Henkilökuntaan kuuluu vastaava palveluohjaaja (sairaanhoitaja), joka on paikalla arkisin klo 8–16 ja yhdeksän lähihoitajaa, jotka työskentelevät joka päivä klo 7–21. Kaikilla asukkailla on sama oikeus palvelujen käyttöön asuinpaikasta riippumatta. Asiakkaat voivat myös jatkaa asumista asunnossaan huoneenvuokralain mukaisesti, vaikka tuen tarve vähenisi tai lakkaisi kokonaan.

Tarkoitus on, että asiakkaat käyttävät ensin yleispalveluja ja vasta jos ne eivät riitä, erityispalveluja. Kaikille asukkaille tehdään palvelusuunnitelma. Tuetun asumisen palveluja ovat asiointiapu, avustaminen virastoasioinnissa ja hakemusten teossa, vapaa-ajan toiminnan ohjaus sekä lääkkeiden jakaminen tai muistutus niiden ottamisesta tekstiviestillä. Työntekijät eivät esimerkiksi siivoa, mutta tukevat kodinhoidossa. Siivouspalvelu hankitaan tarvittaessa ostopalveluna tai asiakas ostaa sen itse. Tuen määrä joustaa asukkaan tarpeen mukaan siten että tukea voidaan lisätä ja vähentää vuorokauden sisällä arjen havaintojen ja käytössä olevaan terveydenhuollon Effica-tietojärjestelmään tehtävien kirjausten perusteella. Päivystyksestä on sopimus vartiointiliikkeen kanssa. Osalla kuntoutujista on turvaranneke, jolla he

⁵ Pudasjärven vuokrataloyhtiön rivitalot valmistuvat helmikuussa 2016. Tällä hetkellä vielä 61 asukkaasta 12 asuu vanhoissa tukiasuntotiloissa kerrostalossa ja loput erillisissä asunnoissa. Mallin kuvaukseen on otettu uusi ratkaisu, koska se on kehittyneempi kuin ratkaisu, josta luovutaan.

saavat yhteyden vartiointiliikkeen lähihoitajiin. Pudasjärvellä on käynnissä pilotti, jossa kokeillaan sähköistä omahoidon palvelua. Siihen kuuluu arjen hallinnan luku-järjestys. Asukkaat saavat sähköisesti muistutuksen puhelimeen lääkkeiden otosta, heille tärkeistä menoista ja kotikäynneistä. Lukujärjestykseen voidaan ohjelmoida myös viikoittainen muistutus esimerkiksi imuroinnista tai pyykinpesusta ja asiakas itse voi tallentaa henkilökunnalle pyynnön käydä kotikäynnillä.

Oulunkaaren kuntayhtymä järjestää myös Työ- ja päivätoimintakeskus Osviitan toiminnan. Se on matalan kynnyksen kaikille avoin (klo 8-16) toimintapiste Pudasjärven keskustassa. Suurin osa asiakkaista käy Osviitassa vähintään 2-3 kertaa viikossa, osa päivittäin. Osviitassa annetaan apua esimerkiksi lomakkeiden täyttöön ja asiointiin. Tuetun asumisen henkilökunnasta yksi työntekijä pitää Osviitassa kerran viikossa ryhmiä. Kuntoutujat voivat osallistua myös samassa rakennuksessa järjestettävään työtoimintaan. Osviitta on tärkeä paikka vertaistuen ja yhteisöllisyyden syntymisen kannalta. Yhdessä kolmesta tuetun asumisen rivitaloista sijaitseva yhteistila on myös yhteinen olohuone, jossa on avoimet ovet aina, kun henkilökunta on paikalla eli joka päivä klo 7.00–21.00. Erillisissä asunnoissa asuvat kuntoutujat käyvät tiloissa esimerkiksi lukemassa lehtiä tai tapaamassa muita. Myös mielenterveyskuntoutujien yhdistys järjestää Pudasjärvellä vertaistoimintaa. Vapaaehtoistoimintaa on ollut jonkin verran esimerkiksi musiikkiryhmän järjestämisen muodossa.

Oulunkaaren kuntayhtymä maksaa asumisen tukipalvelut, jotka ovat asukkaille maksuttomia. Asukkaat maksavat vuokran, lääkkeet, ruoan ja muut henkilökohtaiset kulut. Asumistuki menee suoraan vuokranantajalle niillä, jotka ovat antaneet tähän luvan. Kuntayhtymä maksaa uusien rivitalojen yhteistilojen vuokran kokonaan. Asukkaiden elämisen kustannukset on saatu näin kohtuullisiksi eikä heillä yleensä ole tarvetta toimeentulotukeen. Mahdolliset asuntojen korjauskustannukset eivät jää vuokratiloyhtiölle jyvitetäviksi muiden asukkaiden vuokriin. Kunta tai kuntayhtymä korvaa vuokranantajalle, jos asunnolle tapahtuu vahinkoa asukkaan huonontuneen voimien vuoksi. Näistä tapauksista neuvotellaan yksittäisesti.

Rakennemuutos, jossa palveluasumisen ostopalveluja on purettu ja siirrytty kunnan itse tuottamaan hajautettuun asumiseen, on tuonut kunnalle säästöjä. Pudasjärven kaupungin mielenterveyskuntoutujien asumisen toimintakulut olivat ennen rakennemuutosta vuoden 2010 talousarviossa 1.4 miljoonaa euroa, kun ne vuonna 2015 ovat 760 000 euroa. Uudistuksen jälkeisessä viidessä vuodessa kulut ovat puolittuneet samalla, kun asiakasmäärä on kasvanut kolmanneksella. Kustannusvaikutuksia saatiin siten, että kahden asukkaan siirtyessä tehostetusta asumisesta heidän asumisensa tueksi palkattiin yksi työntekijä. Kustannusvaikutuksia ei siten saatu henkilöstöresursseja vähentämällä. Muita vaikutuksia ovat henkilökunnan korkea työtyytyväisyysaste sekä asiakkaiden saama vapaus tehdä elämästään sellaisen, kuin he itse haluavat. Kun rakennemuutos on edennyt Pudasjärvellä niin, että tuettu asuminen ja kotiin vietävä tuki ovat painopisteinä, on toiminta myös ehkäisevää ja sillä voidaan vähentää muun muassa kalliiden erikoissairaanhoitojen palvelujen käyttöä, kun ongelmiin päästään tarttumaan varhaisemmassa vaiheessa.

Mikkelin tuetun asumisen malli

Mikkelissä asuu erillisissä asunnoissa tavallisessa asuntokannassa 60 mielenterveyskuntoutujaa, jotka saavat tukea kaupungin kotihoidon mielenterveys- ja päihdetiimitä. Välivuokrausmenettelyä ei pääsääntöisesti käytetä, vaan asiakkaat ovat suorassa vuokrasuhteessa vuokranantajaan. Osa asunnoista on kunnallisen vuokratiloyhtiön Mikalon. Osan omistaa yksityinen, useita kerrostaloja Mikkelissä omistava sijoittaja, joka vuokraa asuntoja myös päihde- ja mielenterveyskuntoutujille. Osa mielenterveyskuntoutujista asuu kahdessa tavallisessa kerrostalossa, muut asuvat hajallaan. Kaupunki takaa vuokranantajalle asukkaiden tuen saannin. Vuokranantaja voi olla

yhteydessä kaupunkiin, jos asumisessa on ongelmia. Asunto ja tuki eivät kuitenkaan ole sidottu toisiinsa.⁶

Mielenterveys- ja päihdetiimissä työskentelee kaksi lähihoitajaa arkisin klo 7.30–15.30. Työote on tavallista kotihoitoa aktivoivampi ja kuntouttavampi. Asiakkaita kannustetaan tutustumaan kodin ulkopuolisiin aktiviteetteihin ja kaikille tarjottujen palvelujen käyttöön. Ajallisesti asiakasta tuetaan kerralla huomattavasti kauemmin kuin varsinaisessa kotihoidossa, ja tuki joustaa enemmän asiakkaiden tarpeiden mukaan. Kotikuntoutukseen kuuluu kuntoutusverkoston rakentaminen ja hyödyntäminen yhdessä asiakkaan kanssa (mm. erilaiset ryhmät, päivätoiminta, yksilöterapiat, kuntouttava työtoiminta) sekä asiakkaan turvallisen lääkeshoidon seuranta. Kotikuntouttajat toimivat myös palveluohjaajina ja linkkeinä eri toimijoiden välillä.

Kotikuntoutus on tarkoitettu sellaisille kuntoutujille, joilla on hoitokontakti ja jotka pärjäävät melko itsenäisesti. Asiakkaaksi ei voida ottaa kuntoutujia, joille tulee akuutteja kriisejä iltaisin, öisin tai viikonloppuisin. Kotikuntoutus on tiivis noin puolen vuoden jakso, jona aikana harjoitellaan arjen taitoja. Tämän jälkeen asiakas joko jatkaa itsenäisesti tai asiakkuus siirretään kotihoidon muille alueille. Jatkossa omahoitaja voi kuitenkin olla asiakkaaseen säännöllisesti yhteydessä puhelimitse ja hänet voidaan ottaa tarvittaessa takaisin tiimin asiakkaaksi. Kotikuntoutuksella on yhteistyötä mielenterveys- ja päihdepalvelujen avohoidon kanssa. Sieltä on mahdollista saada työpari, jolloin voidaan tukea asiakkaan kotona pärjäämistä moniammatillisena tiiminä. Tämä toimintamalli on vielä kehitteillä.

Yleispalvelut ja Toimintakeskus Mielenmaja ovat useimmille asukkailla kävely- tai polkupyörämatkan päässä. Mielenmaja on Mikkelin keskustassa sijaitseva toimintayksikkö, joka tukee mielenterveyskuntoutujien kuntoutumista ja arjessa selviytymistä järjestämällä erilaista päivätoimintaa ja palveluohjausta. Palvelut tuottaa maanantaista perjantaihin klo 8.00–16.00 kaupungin mielenterveys- ja päihdepalvelut. Osalla kotikuntoutuksen asiakkaista on asiakkuus Mielenmajaan, jolloin he voivat myös soittaa sinne tarvitessaan tukea tai apua. Iltaisin ja viikonloppuisin Mielenmaja toimii matalan kynnyksen kohtaamispaikkana, jonka palvelut tuottaa Virike ry. Monet omissa asunnoissaan asuvat kuntoutujat käyvät Mielenmajassa iltaisin ja viikonloppuisin ja käyttävät Virike ry:n järjestämiä palveluja. Yhdistyksellä on vertaiskoordinaattori, joka järjestää toimintaan vertaisia. Yhdistys järjestää yhteistyössä Mielenterveyden Keskusliiton kanssa kokemusasiantuntijakoulutusta ja ylläpitää kokemusasiantuntijapankkia. Mielenmajan toimintaa pyritetään kaupungin ja yhdistyksen kanssa rinnakkain. Virike ry:n matalan kynnyksen toiminta täydentää julkista palvelua ja lisää palveluaikaa iltoihin ja viikonloppuihin sekä juhlapyhiin.

Mielenterveys- ja päihdetiimin kotikäynnit ovat asukkailla ilmaisia kuntoutusjakson ajan (sosiaalihuoltolaki 17 §). Jos asiakas tarvitsee jatkossa kotihoidon käyntejä, sovelletaan tuolloin kotihoidon maksusäännöksiä. Toimintakeskus Mielenmaja on kaupungin omaa toimintaa ja sen rahoitus tulee kokonaan kaupungilta. Kaupunki myös tukee Virike ry:tä antamalla tilat sen käyttöön edullisemmin. Muu yhdistyksen rahoitus tulee Ray:n toiminta-avustuksesta. Ympäristöministeriön ja Aran selvityksen (Kettunen ym. 2015) mukaan Mikkelin kaupungin mielenterveyskuntoutujien asumispalvelumenot olisivat 15 % pienemmät, jos 20 % asumisyksiköissä asuvista kuntoutujista siirtyisi asumaan hajautetusti.

⁶ Mikkelin kaupungin mielenterveys- ja päihdepalvelujen Tupalan tuettu asuminen on ainoa kaupungin tuetun asumisen yksikkö, jossa asunto ja tuki on sidottu toisiinsa. Tupalan tuettu asuminen sijaitsee kahdessa rivitalossa Tupalan kaupunginosassa. Kaikilla asukkailla on oma erillinen asunto ja he saavat tukea räätälöidysti kulloisenkin tarpeensa mukaan.

Turun Aspa-koti Liljalaakson hajautettu malli

Aspa-säätiö on kehittänyt hajautetun asumisen mallia Suomessa jo pitkään ja sitä toteutetaan eri puolilla maata hieman erilaisina sovellutuksina. Turun Runosmäen kaupunginosassa on Liljalaakso niminen Aspa-koti. Malliin kuuluvat yhteistilat, joiden ympärillä on muutamassa kerrostalossa palveluasuntoja ja kauempana hajallaan tuetun asumisen asuntoja. Mallin keskus sijaitsee Runosmäen kerrostaloalueella. Yhteistiloissa on henkilökunnan toimisto, kokoushuone, yhteinen olohuone, keittiö ja sauna sekä pesuhuone ja wc. Yhteistilan ympäriltä on vuokrattu Kunta-asunnot Oy:ltä 14 asuntoa, joita on välivuokrattu asiakkaille. Runosmäki on valikoitunut siksi, että siellä on hyvin saatavilla asuntoja. Kaikki asunnot ovat saunallisia kaksioita, joissa asuu pääsääntöisesti yksi asukas. Asiakkaat ovat suurimmaksi osaksi mielenterveyskuntoutujia, mutta joukossa on myös kehitysvammaisia ja aivovamman saaneita henkilöitä. Asiakaskunta on melko nuorta, jotkut ovat tulleet asiakkaiksi jälkihuollon kautta.

Palveluasumisen asiakkaat (10) asuvat lähimpänä yhteistilaa, koska he asioivat yhteistiloissa useammin ja henkilökunnalla on enemmän käyntejä heidän koteihinsa. Nämä asunnot ovat hajallaan eri taloissa, mutta saman kadun varrella. Palvelun piiriin kuuluu lisäksi 23 tuetun asumisen asiakasta, jotka ovat pääsääntöisesti vuokranneet itse asuntonsa Turun vuokratalot Oy:ltä. Myös joitain Kunta-asunnoilta välivuokratuista asuntoja on tuetun asumisen käytössä. Yksi asiakas asuu lisäksi Aspa-säätiön omistamassa asunnossa. Noin puolet tuetun asumisen asunnoista sijaitsee yhteistilojen läheisyydessä ja puolet kauempana muissa kaupunginosissa. Osa tuetun asumisen asiakkaista on asunut asunnoissaan jo ennen kuin he ovat tulleet Aspan palveluihin.

Aspa-koti Liljalaaksossa on kuusi työntekijää, joista yksi on osa-aikainen. Kolme heistä on lähihoitajia, muut ovat psykiatrinen sairaanhoitaja, sairaanhoitaja, sosionomi ja toimintaterapeutti. Jokaisella asiakkaalla on omatyöntekijä. Henkilökunta on paikalla klo 8.00–20.00 välisenä aikana arkipäivisin ja viikonloppuisin päivävuorossa. Lisäksi on käytettävissä Aspan valtakunnallinen puhelinpäivystys iltaisin, öisin ja viikonloppuisin. Tukea annetaan yksilöllisesti kunkin asiakkaan tarpeen mukaan. Palveluasumisessa tuen tarve on tiiviimpää ja se liittyy enemmän lääkehoitoon. Osa asiakkaista hakee lääkkeensä henkilökunnalta, osalle ne viedään kotiin. Asiakkailla voi olla myös fyysiseen sairauteen, kuten diabetekseen liittyvää lääkinnän seurantaa. Asiakkaat saavat tukea ja kannustusta kodinhoidossa, aamuhäätämässä ja aamutoimissa. Omatyöntekijät hoitavat myös virastoasioimiset ja hakemusten tekemisen asiakkaiden kanssa yhdessä. Heitä aktivoidaan tekemään asioita itsenäisesti. Aspassa on myös asumisneuvoja, jonka puoleen ohjataan asukkaita, jos heillä on esimerkiksi vuokranmaksuongelmia. Asiakkaita koskevat taloyhtiöissä samat säännöt, kuin muitakin asukkaita. He voivat ottaa kumppanin asumaan kanssaan tai voivat pitää lemmikkejä, jos pystyvät hoitamaan ne. Omissa asunnoissa saa asua normaalisti. Työntekijät pitävät huolta vain siitä, että asunnossa on terveellistä asua. Muutoin ei puututa esimerkiksi siihen, minkä näköistä asunnossa on. Yhteistila on päihtetön eikä kotikäynneillä asiakas saa olla päihtyneenä.

Palveluasumista varten tehdään vuosittain Aspan palvelusuunnitelma, ja kunta tekee oman suunnitelmansa. Palaveria, joissa kartoitetaan asiakkaan pärjäämistä ja kuntoa, pidetään säännöllisesti. Tavoitteena on, että tukea pystyttäisiin keventämään ja asiakas voisi siirtyä palveluasumisesta tuettuun asumiseen. Aspan omista asunnoista ei joudu muuttamaan pois, jos tukipalvelu lakkaa. Välivuokratuissa asunnoissa asunto ja tuki ovat sidoksissa toisiinsa. Puitesopimuksen mukaan Aspa saa välivuokrata asuntoja omille asiakkailleen.

Asiakkaat saavat käydä yhteistiloissa päivittäin ja lisäksi on sovitusti toimintaa. Yhteistilassa on joka ilta kahvi tiettyyn aikaan. Lisäksi on avoimia ryhmiä (kaksi viikossa) ja toimintaterapeutin vetämä suljettu ryhmä. Asiakkaiden kanssa tehdään

retkiä ja pelataan pelejä. Osa asiakkaista käy muualla kaikille tarkoitetuissa toiminnoissa kuten esimerkiksi Turun nuorisotoimen järjestämissä tilaisuuksissa. Asiakkaita kannustetaan harrastuksiin, joissa muutkin ihmiset käyvät, kuten elokuviin ja kuntosalille. Asiakkaat ovat saaneet sosiaalitoimesta kimmokerannekkeita, joilla pääsee tutustumaan moneen toimintaan. Sosiaalityöntekijät suhtautuvat myönteisesti nuorten asiakkaiden harrastusten tukemiseen. Myös kodin hankintoihin asiakkaat ovat saaneet tukea.

Asukkailla on yhden kuukauden vuokraa vastaava vuokravakuus, jonka takaa yleensä sosiaalitoimi. He saavat asumistukea. Kaikkiaan 33 asiakkaan joukossa on seitsemän kunnan asukkaita. Jokaisen kunnan kanssa tehdään sopimus tarjottavista palveluista sekä hinnoista ja ne tarkistetaan vähintään kerran vuodessa. Asiakkaasta tehdään maksusitoumus kotikunnan sosiaalityöntekijän kanssa ennen palvelun aloittamista. Asiakasmaksut määräytyvät kullekin asukkaalle räätälöityjen käyntimäärien mukaan. Kunta, jossa asiakas on kirjoilla, maksaa palvelut. Harkinnanvaraisen sosiaalituen maksaa asuinkunta eli Turku.

Tampereen malli: SiniVida⁷ Oy ja Setlementtiasunnot Oy

SiniVida Oy välivuokraa Setlementtiasunnot Oy:ltä 25 asuntoa Tampereen Hervannan kaupunginosasta kuntoutujille, jotka sitoutuvat heidän palveluihinsa (ns. tuki-puoli). Lisäksi 74 kuntoutujaa asuu hajallaan muualla Tampereella tavallisissa itse vuokraamissaan tai omistusasunnoissa Sinividan tuen turvin (ns. avopuoli). Sinividan intensiivisemmin tuettu asuminen Hervannassa on tarkoitettu 18–29 -vuotiaille nuorille, joilla on mielenterveys- tai päihdeongelmia. Monilla on myös lastensuojelutai rikostausta. Asukkaista hieman alle puolella on psykiatrinen diagnoosi. Muualla Tampereella sijaitsevassa tuetussa asumisessa ikäraja on 18–63 vuotta.

Hervannan asunnot sijaitsevat neljän Setlementtiasunnot Oy:n omistaman, yhteisen sisäpihan ympärille sijoittuvan rakennuksen kokonaisuudessa. Keskellä olevassa rakennuksessa on kaikille asukkaille tarkoitettu asukastupa sekä SiniVidan työntekijöiden ja Setlementtiasunnot Oy:n yhteisökoordinaattorin toimistot sekä rakennus, jossa sijaitsee kehitysvammaisten ryhmäkoti. Asunnot ovat hajallaan kahdessa tavallisessa kerrostalossa. Tuetun asumisen asunnot ovat pääasiassa parvekkeellisia 31–34 neliön yksiöitä, perheellisille on kaksioita ja kolmioita. Hervannan tuettu asuminen on määräaikaista (noin 1,5 vuotta) ja siinä on mukana kuntouttava näkökulma. Näistä asunnoista ei kuitenkaan tarvitse muuttaa pois, vaikka tuen tarve oleellisesti vähenisi tai lakkaisi. Jos asukas haluaa jäädä asumaan, asunto muuttuu tavalliseksi vuokra-asunnoksi ja tuetun asumisen käyttöön otetaan jokin muu taloista vapautuva asunto, jolloin käytössä on aina 25 asuntoa.

Jokaisella tuetun asumisen asiakkaalla on omaohjaaja. Henkilökuntaa on yhteensä 10 ja he ovat sosionomeja, lähihoitajia ja sairaanhoitajia. Tukipuolen ohjaajien työaika on viikolla klo 8.00–20.00 ja lauantaisin klo 9.00–16.00. Muualle annettava avopalvelu on jaettu perustukeen, joka on vähintään 8 tuntia kuukaudessa (tapaaminen omaohjaajan kanssa on noin kerran viikossa) sekä vahvaan tukeen, joka on vähintään 16 tuntia kuukaudessa. Tuki räätälöidään yksilöllisesti palvelusuunnitelmassa. Asiakkaan kanssa opetellaan arjen toimintoja ja mennään mukaan asiointitilanteisiin. Asiakkaiden päivärytmiä pidetään yllä ja heitä aktivoidaan opiskelu-, työ- ja harrastustoimintoihin oman alueen ulkopuolella. Jos asukas haluaa tuen tarpeen vähetessä muuttaa Hervannan tuetun asumisen asunnosta, hän voi sosiaalityöntekijän puoltamana saada Vuokratalosäätiön tai Tampereen Vuokra-asunnot Oy:n asunnon ja tähän sosiaalisen isännöinnin määräajaksi.

Tuetun asumisen asiakkaita koskevat samat huoneenvuokralainsäädännön määräykset kuin muitakin vuokralaisia. Kohderyhmä on kuitenkin haastavaa ja osalla on

⁷ SiniVida Oy on Sininauhasäätiön ja MediVida Oy:n omistama yhtiö.

päihdeongelmia. Siksi joidenkin asiakkaiden kanssa sovitaan päihteiden käyttöön ja kavereiden asunnossa majailuun liittyvistä rajoituksista. SiniVidan ohjaajat tekevät kiinteää yhteistyötä asumiseen liittyvissä asioissa vuokranantaja Setlementtiasunnot Oy:n yhteisökoordinaattorin⁸ kanssa. He toimivat fyysisesti samassa rakennuksessa, mikä mahdollistaa nopean tiedonkulun. Ohjaajat saavat nähtäväkseen omien asiakkaidensa vuokraseurannan ja voivat muistuttaa maksamisesta ja ehkäistä näin vuokratien syntymistä ja luottotietojen menemistä.

Asiakkailla voi olla lisäksi liikkuvan psykiatrisen työryhmän palvelu. Työryhmän ensisijaisena tavoitteena on turvata potilaan psykiatrisen hoidon jatkuvuus ja sosiaalinen selviytyminen. Työryhmässä työskentelee kolme psykiatrian erikoislääkärinä, kymmenen sairaanhoitajaa, kaksi mielenterveyshoitajaa ja sosiaalityöntekijä, jotka tekevät kotikäyntejä työpareina. Jos asukkaalla on akuuttia avun tarvetta aikana, jolloin ohjaajat eivät ole toimistolla, hän voi soittaa hätänumeroon tai ensiapu Acutaan. Toimistoajan ulkopuolella ohjaajille soitetut puhelut kääntyvät SiniVidan yksikköön Vantaalle, josta nuorta voidaan rauhoitella ja neuvoa. Ne, joilla on hoitosuhde psykiatrian liikkuvaan työryhmään, voivat ottaa yhteyttä siihen.

Hervannan tuetun asumisen asukkaille ei yleensä pidetä ryhmätoimintaa, vaan heitä ohjataan jo olemassa oleviin kaupungin päivätoimintapaikkoihin, jotta he lähtisivät kodin ulkopuolelle ja kiinnittyisivät muihin sosiaalisiin ryhmiin. SiniVidan ohjaajat toimivat asiakkaiden ympärille muodostettavassa verkostossa, johon kuuluvat asiakkaasta riippuen omaiset, sosiaalityöntekijät, lääkäri, päihdehoitoyksiköiden edustajat, päivätoiminnan tai kuntouttavan työtoiminnan ohjaajat ja opinto-ohjaajat. Omaohjaajat toimivat asiakaskohtaisina koordinoijina.

Tampereen kaupunki ostaa SiniVida Oy:ltä tukipalvelun kilpailutetun konseptin mukaisesti. Asiakkaille tuleva asiakasmaksu on 105 euroa kuukaudessa. Käytännössä asiakkaat useimmiten saavat asiakasmaksuvapautuksen. Vuokran ja muut asumisen kustannukset asiakkaat maksavat itse. He voivat hakea asumistukea ja maksavat sen jälkeen omavastuusuuden.

Hannah ry:n tuettu asuminen Helsingissä

Hannah ry:llä on Helsingin kaupungin kanssa puitesopimus tuetun asumisen palveluista ja kaupunki osoittaa asiakkaat yhdistyksen tuettuun asumiseen. Hannah ry:n käytössä on tällä hetkellä 20 asuntoa, joista yksi on ns. kimppakämppä ja muut tavallisia yksiöitä ja kaksioita. Ne kaikki sijaitsevat hyvin hajallaan Helsingissä, Vantaalla ja Järvenpäässä normaalissa asuntokannassa. Hajautuksen tausta-ajatus on, että asukkaat eivät leimautuisi, vaan integroituisivat normaalielämään ja ympäristöön. Asunnoista kaksi on yhdistyksen omia ja loput vuokrattu yksityisiltä henkilöiltä (ei esim. säätiöiltä). Hannah ry on näissä päävuokralainen, joka vuokraa asunnot edelleen asiakkaille. Hannah ry:llä on vastuuvakuutus ja laaja kotivakuutus asunnoissa. Tarve välivuokraukseen perustuu siihen, että asuntoja on vaikea saada vaativille kohderyhmille yksityisiltä vuokranantajilta ja samoin kaupungilta. Asukkaista noin viidellä tuen tarvetta aiheuttaa pääasiassa mielenterveysongelma, muut asukkaat ovat lähinnä päihteiden väärinkäyttäjiä, asunnottomia ja vankilasta vapautuvia.

Henkilökunta koostuu kolmesta sairaanhoitajasta ja yhdestä lähihoitajasta. Kaikille asiakkaille tehdään palvelusuunnitelma. Asiakkaan luona käydään sovitusti vähintään kerran viikossa. Asukkaan puolesta ei tehdä tehtäviä, vaan häntä motivoidaan siivoukseen, pyykinpesuun ja muihin toimiin sekä lähdetään tarvittaessa mukaan asioimaan,

⁸ Yhteisökoordinaattoreita on kaikissa Setlementtiasunnot Oy:n taloissa, yhteensä noin 17. Tuki voi riittää ainoana tukena kevyttä tukea tarvitseville ja aloitteellisille kuntoutujille. Koordinaattori ei tee kotikäyntejä eikä asiakaskohtaisia palvelusuunnitelmia laadita. Hän on saatavilla tarvittaessa ja pitää silmällä vuokranmaksua. Yhteisökoordinaattorin työ on lähellä sosiaalisen isännöinnin/asukasisännöinnin toimintaa, mutta siinä korostetaan yhteisöllisyyden luomista asukkaiden välille.

avohoitokäynneille tai muihin palveluihin. Hannah ry:llä on käytössään myös pakettiauto asukkaiden tavaroiden kuljetusta varten. Asunnot ja tuki on sidottu toisiinsa. Asuminen on tilapäistä ja perustuu kuntoutumistavoitteeseen. Asukkaat sitoutuvat kuntoutukseen ja päihitteettömyyteen. Heidä motivoidaan opintoihin, kuntouttavaan työtoimintaan sekä Nimettömät Alkoholistit (AA) ja - ja Nimettömät Narkomaanit (NA)-toimintaan. Hannah ry:llä on kristillinen arvopohja ja asiakkaiden kanssa käydään esimerkiksi luterilaisen kirkon nais- ja miesryhmissä. Yhdistyksellä ei ole yhteisiä tiloja tai matalan kynnyksen pisteitä, vaan asiakkaita kannustetaan käyttämään olemassa olevia yleisiä palveluja. Kun tuen tarve selvästi vähenee tai lakkaa, Hannah ry tekee tilannearvion ja kirjoittaa sosiaalitoimistoon lausunnon asuntohakemusta varten. Tämän jälkeen asukas jää asuntojonoon odottamaan kaupungin vuokra-asuntoa. Tällä hetkellä kahdestakymmenestä yhdestä asukkaasta kuusi on jonossa.

Hannah ry yhdistää ja aktivoi kuntoutujia, heidän omaisiaan ja ystäviään luomalla kuntoutujien verkostoja, joissa käsitellään kuntoutumista ja selviytymistä arjessa. Kuntien sosiaali- ja terveystoimien edustajat osallistuvat myös näihin kokoontumisiin. Yhdistys toimii koordinaattorina verkostotapaamisissa. Yhdistyksellä on myös vapaaehtoistyöntekijöitä, jotka toimivat tukihenkilöinä. Yhdistys on antanut heille opastuksen ja toimii tarvittaessa työnohjaajana. Helsingin kaupunki maksaa asukkaiden vuokrat ja tukimaksut, joilla katetaan tuetun asumisen henkilökunnan palkat ja muut kustannukset. Jos asukas ei ole helsinkiläinen, maksaa lähtökunta tukimaksun ja vuokran, toimeentulotuen maksaa asumiskunta.

2.3

Asunnottomat

Helsingin kaupungin malli

Helsingin kaupungissa on järjestetty 1980-luvun puolivälistä lähtien hajautettua asumista asunnottomille. Helsingin kaupungilla on noin 2 400 asuntoa, jotka ovat pääasiassa yksiöitä. Asunnottomien käytössä on myös soluasuntoja, mutta niiden tilalle pyritään hankkimaan yksittäisiä asuntoja. Asunnot saadaan kaupungin omistaman Helsingin Asuntohankinnan ja Y-säätiön kautta, jonka jälkeen ne välivuokrataan asiakkaille. Helsingin kaupungin asunnottomien asunnoista ja niihin tarjottavista asumispalveluista vastaa Asumisen tuki -jaos (Astu), jonka asiakkaita ovat täysikäiset yksinäiset asunnottomat, lapsettomat pariskunnat ja mielenterveysasiakkaat. Asiakkaat ovat pääosin yksinäisiä miehiä, joilla on päihde- ja mielenterveysongelmia. Asiakkuuden perustana on asunnon puutteen lisäksi tuen tarve. Vuodesta 2013 lähtien asuntoja on hankittu kilpailutuksen kautta. Helsingissä hajautetun asumisen toteuttamista vaikeuttaa pula kohtuuhintaisista asunnoista, sillä jo Astun jonotuslistalla on noin 500 henkilöä. Asuntojen ja niihin tarjottavan tuen hankinnalla on haluttu lisätä hajautetun asuntokannan määrää. Kilpailutetussa mallissa palveluntuottajat järjestävät asuntoon tarvittavan tukipalvelun.

Astu järjestää selvitä – arvioi – sijoita (SAS) -arviointia sekä ylläpitää Hietaniemenkadun palvelukeskusta ja tuetun asumisen sosiaalipalveluita. Asukkaiden siirtymisessä Astun välivuokraamiin asuntoihin SAS-arvioinnilla on tärkeä rooli. Mielenterveyskuntoutujille, nuorille ja ikääntyville on omat vastuuhenkilönsä. Tukea tarjoaa 17 sosiaaliohjaajaa, joista osa tukee myös soluasunnoissa ja tukikodeissa asuvia. Sosiaaliohjaajat ovat jakautuneet kahteen tiimiin, tuki- ja häiriötiimeihin, jotka tekevät tiivistä yhteistyötä keskenään. Lähityön piirissä oleville asukkaille laaditaan tukisuunnitelma, jota toteutetaan joustavasti tarpeiden mukaisesti. Tukikäyntien määrä vaihtelee viikoittaisista päivittäisiin käynteihin. Lähityötä koskeva tukisopimus teh-

dään puoleksi vuodeksi. Asukkaat eivät muuta asunnoista tukijakson jälkeen, vaan he pysyvät vuokraseurannan ja lähityön asiakkaina. Etsivä lähityöntekijä käy läpi muun muassa yli 60-vuotiaiden tilannetta kotikäyntien avulla sen varmistamiseksi, että asukkaiden kunto ja asunnon varustetaso vastaisivat toisiaan.

Tukitiimin työntekijät ovat mukana asukkaiden kanssa vuokrasopimuksen laatimisesta ja muuttovaiheesta lähtien. He käyvät asukkaiden kotona sekä tapaavat asukkaita kodin ulkopuolella näiden toivomissa paikoissa. Tukitiimin työntekijät auttavat asukkaita arjessa pärjäämisessä ja ohjaavat heitä asuinalueen palveluiden käyttöön. Tarvittaessa asukkaat saavat myös kodinhoito- ja siivouspalvelua. He käyttävät myös alueellisia palveluita ja hakevat toimeentulotuen sosiaalitoimistoista. Tukitiimiin on palkattu sairaanhoitaja, joka voi mennä yhdessä sosiaaliohjaajan kanssa asukkaan kotiin sekä tarkistaa asukkaan terveydentilan ja ohjata hänet hoitoon. Nelihenkinen häiriötiimi toimii nopeasti reagoivana ryhmänä, joka menee asukkaan kotiin häiriöilmoitusten ja vuokranmaksuongelmien yhteydessä. Häiriötiimi pyrkii estämään hädän ja huolehtii tarvittaessa asukkaan muuttoon liittyvistä asioista. Tiimissä on osaamista vuokrasopimukseen ja muihin kiinteistön hallintaan liittyviin asioihin. Astun henkilöstöllä on käytössään kaksi henkilöautoa ja pakettiauto. Asukkaille ja yhteistyötahoille annetaan tukea ja neuvontaa virka-aikana. Astu tekee yhteistyötä asuntoja hankkivien tahojen, terveystaloiden ja avopalveluiden kanssa. Työ sisältää paljon verkostotyötä ja tarvittaessa asiakkaan ohjaamista päihde- ja mielenterveyshoitoon. Astu on mukana nuorten ja ikääntyvien hoivaa koskevissa kokouksissa, mikä auttaa päätettäessä työnjaosta ja yhteistyöstä.

Avopalvelua tarjoaa vuonna 2004 perustettu Harjulan kumppanuustalo, joka on päihdetien kohtaamispaikka päihdekuntoutujille ja heidän läheisilleen. Talossa vertais- ja ammattityöntekijät tekevät yhteistyötä yhteisissä tiloissa. Harjulan toimintaa ylläpitävät RAY:n rahoituksella vertaistukijärjestö Suojatie ry sekä Helsingin sosiaali- ja terveystieteiden alainen Päihdehuollon jälkikuntoutusyksikkö. Suojatie ry:llä työskentelee 3,5 ohjaajaa ja Päihdehuollon jälkikuntoutusyksikössä 5 päihdetyön ammattilaista. Lisäksi Harjulassa työskentelee tällä hetkellä kuusi kuntoutuvaa työharjoittelijaa. Harjulan viikoittaisessa talokokouksessa päätetään toiminnasta, joka sisältää pientä osallistumismaksua vastaan toimintaa ja tarjottavaa. Harjulan kohtaamispaikassa käyminen on vapaaehtoista ja toimii välivaiheena siirryttäessä elämäntavan muutoksessa eteenpäin. Aktiivinen kohtaamispaikassa asioimisen vaihe kestää keskimäärin noin puoli vuotta. Opinto- ja työelämään johtavan päihdehuollon jälkikuntoutuksen asiakkuus on pidempikestoista. Harjulaan voi tulla milloin tahansa, jos arjessa tulee ongelmia. Kävijöitä on 20–30 aikuista päivässä, ja jälkikuntoutuksessa on vuosittain noin 200 eri asiakasta. Harjulassa käyminen ei edellytä asumista missään asumisyksikössä. Harjula tekee yhteistyötä mm. Astun ja kaupungin asumisneuvojien kanssa.

Merkittävä asumisen tuen vaikutus on asunnon pysyvyys. Asunto-osakeyhtiöt saavat asukkaan tilanteisiin nopeasti reagoivan verkoston tuen ja seurannan. Asukkailla säilyvä tukimahdollisuus on auttanut päihde- ja mielenterveysongelmia henkilöitä sekä maahanmuuttajia ja jälkihuollon nuoria, joilla tuen tarve voi lisääntyä pitkän lähtuettoman jakson jälkeen. Myös niiden asukkaiden kohdalla, jotka eivät ole lähituen piirissä, puututaan vuokranmaksuongelmiin nopeasti. Työn tuloksista on tehty asiakastytytyväisyyskyselyitä ja tilastollista seurantaa, muttei selvitystä tukipalvelun hyödyistä ja kustannusvaikutuksista.

Helsingin Diakonissalaitoksen hajautetun asumisen malli

Helsingin Diakonissalaitos käynnisti hajautetun asumisen kehittämisen pitkäaikais-asunnottomuuden vähentämishojelman yhteydessä 2010-luvulla, jolloin ryhdyttiin lakkauttamaan asuntoloita. Asukkaiden toiveiden mukaisesti kehitettiin tavallista hajautettua asumista. Kehittämisessä lähdettiin siitä, että myös haasteellisimmat

asunnottomat voivat asua riittävän tuen avulla itsenäisesti. Diakonissalaitos on osallistunut Helsingin kaupungin asunnottomien asumispalveluiden kilpailutukseen, jossa tarjoaja tuottaa sekä asunnon että asumisen tuen. Palveluhankinta on laadittu neljäksi vuodeksi. Kilpailutuksessa edellytetään, ettei samasta talosta kohdenneta useampia asuntoja asunnottomille. Kilpailutetussa asumisen tuessa kaupunki maksaa kaikille palveluntuottajalle saman summan kuukaudessa tukipalvelun järjestämistä. Ainoa ehto asumiselle on se, että asukas suostuu tiettyyn tuen määrään.

Diakonissalaitoksella on tähän tarkoitukseen 10 eri puolilla kaupunkia sijaitsevaa pientä asuntoa. Asukkaiden valinta tehdään Helsingin kaupungin SAS-ryhmässä niin, että puolet asukkaista tulee Helsingin kaupungin Asumisen tuen -yksikön asiakkaista ja puolet Diakonissalaitoksen asumispalveluyksiköistä. Asumisen tuesta sovitaan asukkaan kanssa. Vähimmäisvaatimuksena on asiakkaan tapaaminen palvelu- ja tukisuunnitelman mukaisesti keskimäärin kerran viikossa tunnin ajan. Tukea asuntoihin antaa yksi kokopäiväinen tuetun asumisen työntekijä (sosiaaliohjaaja), joka käy sovitusti asiakkaan luona sekä puuttuu mahdollisiin häiriötilanteisiin. Lisäksi asumispalveluyksiköistä siirtyvillä asukkailla säilyy taustatukena asumispalveluyksikön yhteisö ja tukihenkilö, ja heidän siirtymistään itsenäiseen asumiseen tuetaan esimerkiksi tutustumalla yhdessä uuteen asuntoon.

Hajautetussa asumisessa tuetun asumisen työntekijä ohjaa asukasta tarpeen mukaan asunnon siistinä pitämisessä sekä auttaa häntä raha-asioiden hoidossa, ruoanlaitossa, lääkkeiden jakelussa ja terveydenhuollossa asiointissa. Työntekijä auttaa asukasta myös kontaktien luomisessa sekä etsii tämän kanssa harrastusmahdollisuuksia ja päivätoimintapaikkoja lähiympäristöstä. Asukkaiden luona käy sosiaaliohjaajan lisäksi sairaanhoitaja, joka työskentelee asumisyksikössä ja osan työajastaan hajautetun asumisen asukkaiden parissa. Tarkoituksena on, että sairaanhoitaja on tiiviimmin asumisen alkuvaiheessa ja hänen tukemanaan asukas siirtyy käyttämään pääasiallisesti terveydenhuollon peruspalveluita. Yöaikainen tuki on järjestetty siten, että asukkailla on mahdollisuus käyttää puhelinpalvelua. Puhelinpalvelun järjestävät ns. kortteliyököt, jotka työskentelevät asumisyksikössä.

Asukkailla on huoneenvuokralain mukainen vuokrasopimus, joka laaditaan toistaiseksi voimassa olevaksi. Osa asukkaista hoitaa vuokransa itse ja osalla se menee välitystilin tai edunvalvonnan kautta. Vuokrasopimuksen laatiminen, vuokraseuranta ja muu yhteistyö on helppoa, kun isännöitsijä kuuluu palveluntuottajan organisaatioon. Tieto vuokranmaksusta ja mahdollisista maksuhäiriöistä saadaan kuukausittain ja niihin pystytään puuttumaan nopeasti.

Hajautetussa asumisessa asuvien yhteisöllisyyden tarve vaihtelee paljon. Asumisyksiköstä muuttaneet saattavat käydä esimerkiksi jouluaterioilla entisessä asuin-yhteisössään. Osa asiakkaista käy Kansalaistoiminta-areenalla, joka on Diakonissalaitoksen yhteisöllinen olohuone Helsingin keskustassa tai esimerkiksi VVAN ja Elokolon yhteisöllisissä tiloissa. Asukkaita tuetaan kiinnittymään myös asuinalueensa tapaamispaikkoihin. Kansalaistoiminta-areenalla koulutetaan Vertsejä eli vertaisia hajautetun asumisen asukkaista. Tarkoituksena on, että tuetun asumisen työntekijän työpanosta voidaan vähentää alkuvaiheen tiiviimmän tuen jälkeen. Vertsi-kaverit tukevat ja saavat samalla itselleen mielekästä toimintaa.

Asukkaille tehdään kahdesti vuodessa hyvinvointi- ja asukastyytyväisyyskyselyt. Asumismallin merkittävä vaikutus on asumisen pysyvyyden mahdollistaminen ja asukkaiden tilanteen seuranta, jonka perusteella voidaan vaihdella heidän saamansa tuen määrää tarpeen mukaan. Tässä mallissa on itsenäisessä asumisessa pärjännyt esimerkiksi vaikeasti mielenterveys- ja päihdeongelmainen henkilö, jolla on ollut vaikeuksia asumisyksikössä yhteisön ahdistavuuden ja äänien takia, mutta joka on asunut tavallisessa asunnossa ilman ongelmia. Hajautetussa asumisessa asuminen ja arkinen toiminta, kuten bussimatkustaminen, on vaikuttanut asukkaan kokemukseen siitä, että hän on tavallinen kansalainen. Kolme asiakasta asuu siten, ettei tukea enää

tarvita vuokraseurantaa lukuun ottamatta. Ilman tukipalvelua asuvat asukkaat ovat satunnaisesti yhteydessä sosiaaliohjaajaan, jolle he kertovat kuulumisiaan. Tuen antaminen on joustavaa ja asukkaan kanssa voidaan neuvotella tukipalvelun uudelleen käyttöön ottamisesta, jos tilanne sitä vaatii. Palveluntuottajan kokemuksen mukaan tuettu asuminen on kustannuksiltaan huomattavasti halvempaa kuin ympärivuorokautinen tuki asumisyksikössä. Hajautetun asumisen tuen kustannustehokkuutta lisää se, että sosiaaliohjaaja ja sairaanhoitaja työskentelevät samanaikaisesti jossakin asumisyksikössä. Kustannustehokkuutta saadaan lisättyä, kun henkilöstöä voidaan käyttää hajautetussa asumisessa ja asumisyksikössä joustavasti asukkaiden tarpeiden mukaisesti eikä synny tyhjäkäyntiä.

Sininauhasäätiön AIMO-toiminta

Sininauhasäätiön Pitkäaikaisasunnottomien ja vaikeasti asutettavien ihmisten integroimiseen normaaliin asuntokantaan asumispolun eri vaiheissa annettavalla tuella – toiminta-avustushanke (AIMO-toiminta) on Raha-automaattiyhdistyksen rahoittamaa asumisen tukitoimintaa. AIMOn tarkoituksena on vähentää pitkäaikaisasunnottomuutta pääkaupunkiseudulla ja tuottaa asumisen tukea asiakasryhmille, jotka muutoin olisivat asunnottomina tai akuutin asunnottomuusuhan alla tai joiden asumiseen liittyy haasteita. Asiakaskunta koostuu pääkaupunkiseudulla oleskelevista mielenterveys- ja päihdeongelmaisista ihmisistä, joiden mahdollisuus saada asunto kunnalliselta tai yksityiseltä asuntotuotantosektorilta on lähes olematon. AIMO-toiminnan työmuodot ovat jalkautuva palveluohjaus, asumisen tuki hajautettuihin asuntoihin ja Espoossa sijaitseva Asumisluotsi. Asumisluotsi on päiväkeskustyyppinen palveluohjausta tarjoava kokonaisuus, jossa yhdistyvät työllistämistoiminta, vapaaehtoistoiminta sekä verkostotyö muiden toimijoiden kanssa.

AIMO-toiminnalla on 50 hajasijoitettua asuntoa. Ne sijaitsevat Helsingissä, Espoossa ja Vantaalla. Asunnot ovat yksiköitä ja kaksioita. Asunnot on tarkoitettu päihde- ja mielenterveysongelmaisille pitkäaikaisasunnottomille. AIMOn piirissä asuvat henkilöt ovat pääsääntöisesti keski-ikäisiä, kun etsivässä työssä kohdatut ovat keskimäärin nuorempia. AIMOn etsivän työn tavoitteena on löytää kaikkein hankalimmassa tilanteessa olevia asunnottomia, joille pyritään hankkimaan asunto kuntien kanssa tehtävän yhteistyön avulla. Toiminnalla on kaksi starttikoti-asuntoa, joissa asunnoton voi odottaa lyhyen ajan yhteistyötaholta vapautuvaa asuntoa. AIMO-toiminta on asiakkaalle vapaaehtoista ja asumisen tuki toteutetaan joustavasti asukkaan tarpeiden mukaisesti. Asumis- ja palveluohjaajat ovat lähihoitajia ja sosionomeja, joiden lisäksi tiimissä työskentelee toimintaterapeutti. Yhdellä työntekijällä on noin 10 asiakasta. Asumis- ja palveluohjaajien työnkuvat painottuvat siten, että osa tekee enemmän etsivää työtä ja jalkautuvaa palveluohjausta, osa työskentelee enemmän päiväkeskuksista käsin ja osan työ painottuu asumisen tukeen asunnoissa.

Asuminen perustuu asunto ensin -periaatteelle, jolloin asukkaiden ei edellytetä olevan päihde- tai mielenterveysongelmia. Asukkailla on usein taloudellisia ja sosiaalisia ongelmia sekä vaikeuksia hoitaa asioita. Asumis- ja palveluohjaajat tekevät paljon verkostotyötä ja osallistuvat hoitoneuvotteluihin asukkaan tukihenkilöinä. Oleellinen osa työstä liittyy talouden hallintaan ja vuokraseurantaan sekä vuokranmaksuongelmien ennalta ehkäisemiseen.

AIMO-toiminnan asiakkaiden käytössä on yhteisiä tiloja ja toimintoja. Helsingissä yhteisöllisyyden mahdollistavia tiloja ovat Sininauhasäätiön RAY:n rahoittama Päivätoimintakeskus Illusia ja Toimintatila Spotti sekä Espoossa Asumisluotsi. Asiakkailla on yhteisissä tiloissa mahdollisuus osallistua yhteisiin toimintoihin ja tapahtumiin, seurata tiedotusvälineitä ja käyttää tietokonetta. Joissakin päiväkeskuksissa on mahdollisuus kuntosalin käyttöön, vaatehuoltoon, saunomiseen sekä biljardin

pelaamiseen. Päiväkeskustoiminta on myös Sininauhasäätiön toteuttama ja Raha-automaattiyhdistyksen rahoittama kokonaisuus.

Asumisen tuen keskeisenä tavoitteena on sekä asumisen pysyvyyden turvaaminen että pidemmällä tähtäimellä siirtyminen tavalliseen asuntokantaan ilman tukea. AIMO-toiminnassa on suunniteltu asuntojen hankkimiseen liittyvää yhteistyötä esim. Vantaan kanssa siten, että kaupunki voi järjestää tuen tarpeen vähenemisen myötä asukkaalle uuden asunnon ja ohjata AIMO-toiminnan piiriin asukkaat, jotka tarvitsevat tiiviimpää asumisen tukea. AIMO toiminta tekee yhteistyötä sekä kaupunkien että muiden asumiseen liittyvien toimijoiden kanssa.

AIMOn jalkautuvan työn tuloksena 21 asunnotonta on saanut asunnon ensimmäisen toimintavuoden (2015) alkupuolella. Asiakkaat kykenevät pääsääntöisesti pitämään asuntonsa. Tavoitteena on lisätä jalkautuvan työn osuutta tulevaisuudessa niin, että asuntoja ja asumisen tukea pystyttäisiin tarjoamaan useammille henkilöille sekä sen myötä lisäämään toiminnan vaikuttavuutta ja kohdentamaan AIMOn palveluita laajemmin. Toiminta pyrkii kehittämään uudenlaista asiakastytyväisyyden kartoittamistapaa, sillä sähköiset kyselyt eivät toimi hyvin asiakkaiden mielipiteiden kartoittamisessa.

Sininauhasäätiöllä on ollut jo pitkään omia asuntoja ja niihin on viety asumisen tukea, mutta kansalaisjärjestölähtöinen kehittämistoiminta, kuten AIMO-toiminta, on eriytetty Sininauha Oy:n palvelutuotannosta vuoden 2015 alusta lähtien. Sininauhasäätiöllä on ollut Jatko-Kateiksi kutsuttuja hajasijoitettuja asuntoja, johon tarjotaan asumisvalmennusta ja asumisohjausta, mutta yhtiöittämisen myötä ne ovat nyt Sininauha Oy:n palvelutuotantoa.

Tampereen kaupungin malli

Tampereen kaupunki on toteuttanut hajautettua asumista pitkään muun muassa Tampereen Vuokra-asunnot Oy:n (TVA) Y-säätiöltä välivuokraamien asuntojen kautta. Pitkäaikaisasunnottomuuden vähentämisohjelmassa käynnistettiin vuonna 2013 sosiaalisen asuttamisen prosessi, jossa panostetaan hajautetun asumisen ratkaisuihin asumisyksikköjen rakentamisen sijasta. Tampereen kaupunki on tehnyt sopimuksen, jonka mukaan TVA Oy ja Tampereen Vuokratulosäätiöt antavat kumpikin vuosittain 20 tavallista, eri puolilla kaupunkia sijaitsevaa vuokra-asuntoa. Kaupunki tarjoaa niihin ostamansa tuetun asumisen palvelut. Aukkaat ovat pitkäaikaisasunnottomia sekä päihde- ja mielenterveyskuntoutujia. Tampereen kaupungin päihde- ja mielenterveyspalvelujen asiakasohjaus Loisto ohjaa asiakkaat asuntoihin.

Kaupunki on kilpailuttanut keväällä 2015 palveluhankinnat kolmeksi vuodeksi ja kolmeksi optiovuodeksi. Aikaisempi kilpailutus on tehty vuonna 2013. Asumisen tukipalvelut on järjestetty siten, että asukkaiden ei tarvitse muuttaa asunnosta. Asumisen tukipalvelu ei katkea kilpailutuksen tuloksen takia, vaan prosessin aloittanut palveluntuottaja voi viedä sovitun tukijakson loppuun. Asumisen tukea saa enintään kaksi vuotta lukuun ottamatta erityistapauksia. Tuen määrä vaihtelee perustuen (8-16 h/kk) ja vahvan tuen (16-24 h/kk) välillä. Toteuttamistapa riippuu asukkaiden tarpeista. Palvelut järjestetään Tampereen lisäksi naapurikuntaan Orivedelle. Jotkut palveluntuottajat käyttävät apuna videoyhteyksiä, joiden hyödyntämiseen on kannustettu kirjaamalla sen käyttömahdollisuus palveluhankinnan kilpailutusasiakirjaan. Tampereella tehdään ostopalveluina hankittavista asumisen tuen palveluista tyytyväisyyskysely, jonka perusteella palveluntuottajille maksetaan bonusta tai ne saavat sanktioita.

TVA tarjoaa sosiaalista isännöintiä ja asumisneuvontaa parityönä⁹. Asumisen tukea saa noin 100 henkilöä vuosittain. Asunnot eivät ole tukeen erityisesti korvamerkittyjä. TVA:lla on myös noin 250 eri puolilla kaupunkia asunto-osakeyhtiöissä sijaitsevia

⁹ Yhtiöllä on noin 3000 asuntoa, joista 800 kuuluu tuetun asumisen sosiaalisen isännöinnin piiriin.

Y-säätiön omistamia pieniä yksioita, jotka on tarkoitettu asunnottomille. Asukkaat valitaan sosiaalityöntekijän laatiman lausunnon ja palvelusuunnitelman sekä asiakkaan haastattelun perusteella. Asukkaalle tehdään vuokrasopimus aluksi 4-6 kuukaudeksi. Tänä aikana asukkaan on sitouduttava tukeen. Asukkaiden luona tehdään sovituksi kotikäyntejä, heitä tavataan myös kodin ulkopuolella tai TVA:n toimistolla. TVA:n tuetun asumisen työpari tekee paljon verkostotyötä päihde- ja mielenterveysjärjestöjen, kuten A-klinikan, Siltavalmennuksen ja Sopimusvuori ry:n sekä etsivän nuorisotyön kanssa. Sosiaalisen isännöinnin tiivis tukijakso on 6-12 kuukauden kestoinen ja osalla 1,5-2 vuoden kestoinen. Tapaamisia on tavallisesti kerran kuukaudessa. Jos asiat kriisiytyvät, asukkaan luona voidaan tehdä kotikäyntejä yhdessä sosiaalityöntekijän kanssa. Vaikka tukijakso päättyisi, asukkaalla säilyy vuokraseuranta kuten jokaisella TVA:n asukkaalla. TVA tekee asukastyytyväisyyskyselyitä.

A-klinikkasäätiö on yksi kaupungin asumiseen liittyvän tuen yhteistyötahoista. Tampereella toimii vuosina 2014-2016 RAY:n ja A-klinikkasäätiön kehittämishanke Völjy. Asiakkaiden ohjautuminen palveluun tapahtuu terveys- ja sosiaaliluvontapiste Nervistä¹⁰, Matalasta¹¹, haittoja vähentävän korvaushoidon palveluista, sosiaalitoimesta tai itsenäisesti. Tuen saamiseksi Völjy-hankkeesta ei tarvita sosiaalityön päätöstä, kuten kaupungin asumisen tukeen yleensä, sillä kaupunki ei maksa hankkeen tarjoamasta asumisen tuesta. Völjyn asumisen tuki on jatkoa muulle asiakkaalle tutuksi tulleelle tuelle.

Asumisen tukipäätös on saatu kaupungilta hankkeessa mukana olleista 100 asiakkaasta 27 henkilölle, joilla on päihde- ja mielenterveysongelma ja muuta moniongelmaisuutta. Asuntoja hankitaan TVA:n kautta. Asiakkaan, TVA:n, sosiaalitoimen ja A-klinikkasäätiön kanssa järjestetään yhteinen tapaaminen, jonka jälkeen asiakkaan kanssa yhdessä etsitään hänelle sopivinta asuntoa. Asumisen tukea annetaan myös asukkaiden omiin koteihin, jotka on saatu yksityisten vuokranantajien kautta. Völjyn tarjoama tuki on käytännönläheistä asumisen tukea, jossa annetaan ohjausta kalusteiden hankintaan, asunnon ylläpitoon, asiointiin sekä tarvittaessa poismuuttamiseen. Hankkeessa työskentelee neljä työntekijää: sosionomi, lähihoitaja ja kaksi sairaanhoitajaa, joista toinen toimii myös Nervissä. Tukityötä tehdään työparina Nervin kanssa. Terveystieteiden koulutuksen saaneet työntekijät voivat tehdä pieniä toimenpiteitä kuten tulehdus- ja haavahoitoja sekä ohjata asukasta terveyspalveluihin. TVA:n työntekijä käy joidenkin Völjyn asiakkaiden luona noin kerran kuukaudessa vuokranmaksuasioissa ja tekee yhteisiä kotikäyntejä ohjaajien kanssa.

Völjy-hankkeessa asumisratkaisu perustuu asunto ensin -ajatteluun, jossa päihdehoitoon ohjausta tehdään vain asukkaan sitä toivoessa. Asumisen tuessa on tärkeää tutuus ja luottamuksellisuus sekä erityinen joustavuus ja mahdollisuus tiivistää tukea nopeasti huumeidenkäyttöön liittyvien äkillisten ongelmien vuoksi. Asiakkaiden kanssa on tehty sopimus, että avun saannin varmistamiseksi vuoksi asuntoon voidaan mennä hankalissa tilanteissa. Sopimus on tehty myös siitä syystä, että hanke voi olla yhteydessä sosiaaliviranomaisiin ja TVA:han vuokranmaksuhäiriöiden ja muiden ongelmatilanteiden yhteydessä. Vuokranmaksuongelmia hoidetaan nopeasti. Asiakkaille on järjestetty välitystili, jolla varmistetaan vuokrien hoitaminen ajoissa. Hankkeella on käytössään auto eri puolella kaupunkia sijaitsevien asiakkaiden tavoittamiseksi. Völjyllä on myös tilat, joihin päihteiden käyttäjät voivat tulla viettämään aikaa ja keskustelemaan sekä hoitamaan tietokoneella asioitaan. Kävijät eivät ole yksinomaan asumisen tuen asukkaita. Völjyn tiloissa järjestetään harrastustoimintaa,

¹⁰ A-klinikkasäätiön Terveys- ja sosiaaliluvontapiste Nervin toiminnan kohderyhmänä ovat suomen-sisäisesti huumeita käyttävät henkilöt sekä muut huumeiden riskikäyttäjät. Toiminnassa on havaittu ongelmaasi asiakkaiden vaikeus saada asuntoja ja säilyttää ne.

¹¹ A-klinikkasäätiön Tampereen Matala tarjoaa avopalveluja huume- ja sekakäyttäjille sekä heidän läheisilleen. Palveluja ovat muun muassa hoidontarpeen arviointi, avohoito ja hoitoonohjaus vieroitukseen, kuntoutukseen tai korvaushoitoon.

kuten käden taitojen harjoittamista neljänä iltapäivänä viikossa, myös iltaisin. Asukkaat voivat käydä lisäksi asuinalueidensa päiväkeskuksissa.

Myös huumeita käyttävien asukkaiden on nähty pärjäävän suhteellisen pienellä tuella asumisessaan, kun vuokranmaksusta muistutetaan tarvittaessa ja tehdään maksusuunnitelmia. Vain yhdellä asiakkaalla asuminen on päättynyt ja sekin ilman häättöä. Asukkaat ovat saaneet oman kodin myötä mahdollisuuden tavalliseen elämään. Tampereella on hajautetun asumisen tuloksena nähty, että asukkaat pärjäävät odotettua pienemmällä tuella. Videoyhteyksien on havaittu lisäävän asukkaiden osallistumista toimintaan, kun verkon kautta tullut yhteys on toiminut alkusysäyksenä. Hajautetussa asumisessa asuvien toimintakyky on parantunut ja he ovat pystyneet asumaan ennakoitua paremmin kotona. Intensiivitukea, jota tarjottiin yli 24 tuntia kuukaudessa, ei ole juurikaan tarvittu. Yli 90 % asukkaista on pystynyt jatkamaan itsenäistä asumista tuen avulla. Asukkaat ovat maksaneet hyvin vuokransa. Tampereella on tehty kustannusarviointi sosiaalisen asuttamisprosessin hyödyllisyydestä. Laskelma on tehty sen pohjalta, mitä kuluja olisi aiheutunut asukkaiden asuessa ympärivuorokautisesti tuetussa palvelussa. Sosiaalisen vuokra-asumisen prosessissa on ollut vuodesta 2013 lähtien 34 henkilöä, jotka ovat tulleet palveluun asumisyksiköistä. Hajautetulla asumisella oli säästetty kevääseen 2015 mennessä noin 285 000 euroa verrattuna siihen, että asukkaat olisivat jatkaneet tiiviimmin tuetuissa palveluissa.

3 Ulkomaiset tapauskuvaukset

3.1

Kehitysvammaiset henkilöt

Skotlannin KEY-community asuinverkoston malli

Skotlannissa¹² on suljettu lähes kaikki kehitysvammaisten laitokset 2000-luvulla, jonka jälkeen keskeinen muutos on ollut lähiyhteisöllinen palveluiden kehittäminen. Kansalliset terveyspalvelut (National Health Service, NHS) ja lainsäädäntö (Community Care Act) velvoittavat kuntia kehitysvammaisten tuen tarpeen arviointiin ja palveluiden järjestämiseen. Kuntien lisäksi myös yksityisistä yrityksistä ja yhdistyksistä on tullut palveluntarjoajia sen jälkeen, kun tilaaja-tuottaja -malli kirjattiin lainsäädäntöön. 2000-luvun alussa käynnistetty Same as you -politiikka korostaa tuettua asumista omassa asunnossa. Skotlannissa kehitysvammaiset asuvat tavallisimmin sosiaalisin perustein vuokratuissa asunnoissa, jotka ovat kuntien tai yleishyödyllisten asuntoyhdistysten (housing associations) omistamia. Osa kehitysvammaisista asuu vanhempiensa kanssa näiden vuokra- tai omistusasunnoissa. Vuonna 2010 kehitysvammaisista 23 % sai kotiin tuotavaa tukea. (ks. myös Mietola, Teittinen & Vesala 2013.)

Tuetun asumisen mallit ovat yleisiä Skotlannissa. Vuonna 2012 Skotlannissa toimi 806 kotiin tukea antavaa kehitysvammaispalveluihin erikoistunutta organisaatiota, joista puolet oli kolmannen sektorin organisaatioita. Asumisen tukipalvelut tarjotaan kehitysvammaisille tavallisimmin vapaaehtoisjärjestöjen kautta siten, että palvelun rahoittaa kunta. Myös kunnat sekä osa yleishyödyllisten vuokra-asuntojen omistajista järjestävät asumisen tukipalveluita. Asukkailla on mahdollisuus saada lisätukia elinkustannusten kattamiseen esimerkiksi henkilökohtaista itsenäisyyttä tukevan avustuksen kautta (Personal Independent Payment, PIP). Jokaisen asukkaan tukija hoitosuunnitelmia sekä palveluita ohjaa sosiaalipalveluita säätelevä valvontaviranomainen, sosiaalipalveluiden tarkastamo (Care Inspectorate). Se tarkastaa myös asumisen tuen palveluita tuottavia organisaatioita, jotta ne toimivat ohjeistusten ja standardien (National Care Standard – Housing Support service 2009) mukaisesti.

Hajautetun asumisen lisääntymiseen on vaikuttanut vuodesta 2002 lähtien voimassa ollut avustus (supporting people grant), jonka myötä asuminen ja tuki irrotettiin toisistaan. Strategisena tavoitteena on avustuksen käytön lisääminen ja viime vuosina siitä onkin tullut osa sosiaalipalveluiden rahoitusta paikallistasolla. Yhä enemmän käytetään henkilökohtaista budjetointia, jossa henkilö saa tietyn summan ja hankkii sillä tarvitsemansa palvelut. Henkilökohtaisen budjetoinnin myötä on muun muassa syntynyt asumista ja tukea tuottavia asunoverkostoja, joista yksi on KEY-community.

¹² Skotlanti on Iso-Britannian osin itsehallinnollinen alue. The Scotland Actin (1988) perusteella Skotlannin parlamentti päättää asuntopolitiikkaan sekä sosiaali- ja terveyspolitiikkaan liittyvästä lainsäädännöstä.

KEY-community on vastaavanlainen organisaatio kuin KeyRing Englannissa, mutta erillinen siitä. KEY-community tarjoaa asumista, mutta mahdollisuuden tukea asukkaita myös toisten vuokranantajien asunnossa. KEY-community koostuu kahdesta yksiköstä, asumisen tarjoaa KEY-housing ja palvelut järjestää KEY-service. KEY-community tarjoaa asumista 15 alueelle. Tyypillinen KEY-community muodostuu noin 10-15 asunnosta, joista yhdessä asunnossa on tavallisimmin työntekijän tukipiste. Syksyllä 2015 on KEY-communityn edustajan mukaan asiakkaina 1383 henkilöä, joista 780 asuu vuokralaisina KEY-housingin asunnoissa ja loput muilla vuokranantajilla tai lapsuudenkodissaan. Asunnot sijaitsevat tavallisimmin laajalle alueelle hajautuneina ryppäinä.

KEY-community asuntoverkoston asumisen tuen rahoitus tulee paikallisilta viranomaisilta, jotka tekevät asukkaille palvelutarvearvioinnin ja muodostavat heille palvelupaketin KEY-communityn palvelutarjonnasta. KEY-communityn tarjoamat palvelut ja asunto räätälöidään asukkaalle tämän yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Asumisratkaisu perustuu alueelliseen jokaiselle asukkaalle suunniteltuun tukiverkoston, joka on joustava ja josta voidaan saada runsaasti tarpeiden mukaisia tukipalveluita. KEY-communityn asukkaita ovat kehitysvammaiset, liikuntavammaiset ja autismin kirjon kuuluvat sekä dementoituneet. Palvelun määrä vaihtelee muutamista päivistä viikossa 24/7 -tukeen. Tuen tarjoavat KEY-communityn palkatut työntekijät. Asuminen on tarkoitettu pitkäkestoiseksi ja vuokrasuhteet ovat toistaiseksi voimassa olevia eli vahvasti turvattuja. Asumiseen tarjotaan joustavia palveluita, jotta asukkaan ei tarvitse muuttaa asunnosta, vaan hän voi asua siinä mahdollisimman pitkään. Tuen saatavuus pyritään varmistamaan sillä, että paikalliset viranomaiset rahoittavat tuen myös sen kasvaessa. Työntekijä on tavoitettavissa päivystysluonteisesti ympäri vuorokauden. Jokaisesta asunnosta on lisäksi puhelinyhteys yöpäivystyspisteeseen, jos asukkaalle tulee yöaikaan kriisitilanne tai suurempi tuen tarve.

KEY-communityn keskeinen periaate on sosiaalinen osallisuus. Jokaisella asukkaalla on palvelusopimus, joka sisältää yksilöllisen tukisuunnitelman. Suunnitelman keskiössä ovat asukkaan saamat hyödyt ja osallisuus yhteisössä. Palvelusopimukset ovat tulosperusteisia ja niiden toteutumista seurataan säännöllisin väliajoin. Jos asukkaan tuen tarpeessa ilmenee muutoksia, KEY-communityn on hyväksyttävä muutokset paikallisella viranomaisella ja tehtävä tarvittaessa palvelutarpeen arviointi. Joillakin alueilla verkostossa on yhteisökehittäjiä, jotka auttavat asukasta hakeutumaan vapaa-ajan toimintoihin, sosiaalisiin tapahtumiin ja työllistymiseen. Asukkaita pyritään osallistamaan paikalliseen ympäristöön ja pitämään asuminen niin tavallisena kuin mahdollista myös ulkopuolelta käsin katsottuna, jotta asukas ei leimaudu asuinyhteisössään. Palvelu joustaa siten, että asunnossa voi asua ilman tukea ja asukas voi vaihtaa tuen tarjoajaa myös muuhun palveluntuottajaan. Keskeistä kuitenkin on, että KEY-communityllä on kokonaisvaltainen näkemys asukkaan tuen tarpeista. KEY-community tekee yhteistyötä vuokranantajien kanssa, jotta tuen ja asumisen vuorovaikutus säilyisi hyvänä.

Asumisen kustannukset ovat vuokra ja mahdolliset maksut asumiseen liittyvistä palveluista. Vuokra on säännelty ja useimmat asukkaista saavat asumistukea, jolla he voivat maksaa osan tai kokonaan vuokrastaan. Yhteistaloissa asuminen on harvinaista. Same as you -raporttiin (2000, 105) on laadittu kustannuslaskelma erilaisista asumismuodoista. 30-paikkaisessa hoivakodissa asumisen nettokustannukset laskettiin olevan vuodessa 17,3 miljoonaa punttaa, kun 200 asukkaalla tuetun asumisen nettokustannukset olivat 9,6 miljoonaa punttaa.

Irlannin kehitysvammaisten itsenäisen asumisen kehittäminen

Irlannin kehitysvammalaitosten purku on monia muita maita jäljessä. On ennakoitu, että laitosten purkaminen vie seitsemän vuotta. Tällä hetkellä Irlannin kehitysvammaisista noin 60 % asuu ryhmäkotityyppisissä asunnoissa. Kehitysvammaisten itsenäisen asumisen edistämiseksi Irlannissa on laadittu kehitysvammaisten asuntopoliittinen strategia¹³ (National Housing Strategy for People with a Disability 2011–2016). Siinä korostetaan asunto- ja sosiaaliviranomaisten yhteistyötä, jotta kehitysvammaisille löytyisi heille parhaiten sopivia asumisratkaisuja. Strategia sisältää myös mielenterveyskuntoutujien asumisratkaisut. Strategia on yhteydessä asuntopoliittiseen lausuntoon (Housing Policy Statement), jossa korostetaan valinnanvapautta, tasa-arvoisuutta eri asumismuodoissa ja tavallisen asumisen asettamista tavoitteeksi. Irlannissa on myös kansallinen vammaisuutta koskeva strategia (National Disability Strategy), jonka osatavoitteena ympäristö- ja rakennusasioista vastaavan ministeriön tulee pyrkiä lisäämään kehitysvammaisille heidän omiin tarpeisiinsa sopivinta asumista. Merkittävin hajautettua asumista koskeva strategia on ryhmäasumisesta lähiyhteisöön asumista tukeva linjaus (Time to Move on from Congregated Settings. A strategy for Community Inclusion 2011).

Hajautetun asumisen mallissa on yhteisöllisiä ryhmäkoteja sekä itsenäistä tai tuettua asumista. Lähtökohtana on, että kehitysvammaisilla on oikeus valita oma asunto, asua muiden kuin kehitysvammaisten kanssa, jakaa asunto enimmillään neljän vammaisen kanssa tai asua perhehoidossa. Toimenpiteenä on selvittää, kuinka kehitysvammaiset huomioitaisiin paremmin yleishyödyllisten vuokra-asuntojen kehittämistoimissa. Strategiassa on kartoitettu erilaisia uusia asunnon hankinnan malleja kuten leasingmalli, jossa asunnon lisäksi kehitysvammaisella olisi pääsy erilaisiin henkilökohtaisiin, sosiaalisiin ja lähiyhteisön tukimuotoihin 20 vuodeksi vuokrattavan asunnon lähellä. Kehitysvammaiset asuvat Irlannissa kuntien, sosiaalisten asuntotuottajien (esim. Cluid, Respond among others) tai palveluntuottajien hankkimissa asunnoissa, joihin on saatu rahoitus ministeriöltä (Department of Environment Community and Local Governmentin Capital Assistance Scheme). Kehitysvammaiset omistavat hyvin harvoin omia asuntoja. Asunnot sijaitsevat saatavuudesta riippuen alueilla, joilla kehitysvammaiset haluavat asua. Joskus samassa kiinteistössä on 2-3 kehitysvammaisen asunto. Tavoitteena on, ettei kehitysvammaisia asu enempää samassa talossa kuin heidän osuutensa on väestöstä.

Kehitysvammaisilla on samat asumisen oikeudet kuin muillakin kansalaisilla. Aukkaat saavat tukea asumiseensa kotipalveluna oman valintansa ja tarpeensa mukaisesti. Paikallisten viranomaisten tehtävänä on hoitaa asunnon hankintaa, kuten huolehtia yleishyödyllisten vuokra-asuntojen saatavuudesta ja avustusten hausta. Viranomaisten tehtävänä on myös varmistaa asumisen pysyvyys tuen avulla. Yleishyödyllisten vuokra-asuntojen saatavuutta on lisätty investointien avulla. Irlannin lainsäädännön mukaan terveyspalveluiden toimeenpanosta vastaavan organisaatio Health Service Executive (HSE) on velvollinen järjestämään kaikkien kansalaisten terveys- ja sosiaalipalvelut, mukaan lukien kehitysvammapalvelut. HSE tarjoaa joko itse suoraan tai hankkii tarvittavat palvelut palveluntuottajilta palvelusopimuksiin perustuen. Irlannissa on 89 palveluntuottajaa, joiden toimintatavat vaihtelevat paljon.

Kehitysvammaisten hajautettujen asumisratkaisujen kehittämistä on vaikeuttanut se, että monilla palveluntuottajilla on erilaisia vastuita asumisen ja hoivan palveluiden järjestämisessä. Tilanteen yhtenäistämiseksi palveluiden tuotantoon ja työnjakoon on kehitteillä laaja-alainen toimintamalli, jolla varmistetaan kehitysvammaisten

¹³ Strategia on tehty ympäristö- ja rakennusasioista vastaavan ministeriön (Department of Environment, Community and Local Government), sosiaali- ja terveysasioista vastaavan ministeriön (Department of Health), terveyspalveluiden toimeenpanosta vastaavan organisaation (the Health Service Executive), paikallisten viranomaisten sekä kehitysvammaisten omien edunvalvontaorganisaatioiden yhteistyönä.

itsenäinen asuminen yksilöllisellä ja lähiyhteisöön nivoutuvalla tavalla. Toimintamallin mukaisesti kehitysvammaisille on suunniteltu lähiyhteisöön asumista tukevaa strategiaa, jossa asukas kiinnittyy asuinyhteisöön, osaa hyödyntää paikallisyhteisön palveluja ja sosiaalisia verkostoja sekä saa valmiuksia koulutukseen ja työhön siirtymiseen. Itsenäisen asumisen mahdollistamiseksi kotiin tuodaan uudenlaisia tukia teknologisten ratkaisujen avulla. Kehitteillä olevaan hajautetun asumisen malliin kuuluu myös tiimejä, joissa on sairaanhoidon, kotihoidon, ruokapalveluiden, sosiaalitoimen ja mielenterveyspalveluiden edustajia. Tavoitteena on kehittää yksilöllistä tukea ja palveluneuvojan työtä kehitysvammaisen tueksi.

Monitoimijaista yhteistyötä pyritään lisäämään, jotta asukas saa yksilöllisen asumisen ja asumisen tukipalvelut. Oleellista on, että tuki vaihtelee asukkaan tarpeiden mukaisesti: joku voi tarvita apua vain herätykseen ja pukeutumiseen, kun toinen asukas käyttää usein hätänappeja ja tiimi käy asiakkaan luona päivittäin. Malliin kuuluu myös vapaaehtoistyöntekijöitä. Jokaiselle alueelle perustetaan kehitysvammaisten asumisen ohjausryhmät, jotka kehittävät asumisen palveluita ja niihin liittyvää yhteistyötä. Esimerkiksi Dundalkissa jo toimivassa kuukausittain kokoontuvassa ryhmässä on paikallisia asumispalveluiden, asumisen taloudellisen tuen ja sosiaalitoimen edustajia. Lisäksi ryhmässä on terveyspalveluiden toimeenpanosta vastaavan organisaation (HSE) edustajia kuten mielenterveyspalveluiden edustajia ja kehitysvammaisten palveluiden edustajia. Ryhmä keskustelee asunnottomien ja hoitopalveluista lähtevien henkilöiden asunnon ja palveluiden tarpeesta, jotta asiakkaan henkilökohtaisiin tarpeisiin voitaisiin vastata.

Hajautetun asumisen yhtenä vaikutuksena on kehitysvammaisten näkyvyys paikallisessa yhteisössä, jolloin myös naapuruston luonnollinen auttamishalu voi herätä. Hajautetusta asumisesta on monia etuja. Kehitysvammaiset ovat pitäneet tärkeänä oman oven saamista ja sitä, että he itse kutsuvat kotiinsa keitä haluavat. He voivat myös elää yksilöllisesti omalla tavallaan. Hajautetussa asumisessa heidän ei tarvitse toimia ryhmänä kuten ryhmämuotoisessa asumisessa. Mahdollisena uhkana on kehitysvammaisen jääminen ilman toimiva kontakteja yhteisöön. Myös aiemmin laitoksissa työskennelleillä ammattilaisilla voi olla vaikeuksia muuttaa työotettaan. Tärkeitä ovat yhteisöön integroivat työntekijät, jotka auttavat kehitysvammaisia saamaan esimerkiksi töitä paikallisesta kauppakeskuksesta. Hyvänä periaatteena pidetään henkilökohtaista tuen suunnittelua sekä riittävää ammattilaisten tukea, jolloin heillä on mahdollisuus auttaa vammaista henkilöä hänen tarpeidensa mukaan ja ohjata yhteisön toimintaan.

Irlannissa kehitysvammaisten hajautetun asumisen arvioinnissa tarkasteltiin asunusratkaisujen laatua ja kustannuksia verrattuna ryhmäkotimuotoiseen asumiseen. Tulosten perusteella hajautettu asuminen on ollut parempi elämän laadun, sosiaalisen osallisuuden, taloudellisen hyvinvoinnin, itsemääräämisoikeuden, sekä henkilökohtaisen kehittymisen ja oikeuksien näkökulmasta. Hajautetun asumisen ja laitosasumisen välillä ei ole eroja palveluiden kustannuksissa. Tutkimusten mukaan hajautettu asuminen on kalliimpi vaihtoehto, sillä Irlannissa asumisen tukipalvelut maksavat muita maita enemmän. McConkeyn tekemässä arvioinnin mukaan hajautettu asuminen on vaikuttanut sosiaalisen osallisuuden, kuten vierailujen ja kavereiden määrän lisääntymiseen.

Ruotsin rappukäytävämalli

Kehitysvammaiset saavat Ruotsissa asumispalveluja ja tukea asumiseensa LSS-lain (Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade) sekä SOL-lain (Socialtjänstlagen) perusteella. LSS lain tarkoitus on varmistaa, että vaikeammin kehitysvammaiset saavat tarvitsemansa tuen ja samanlaiset hyvän elämisen ja osallisuuden mahdollisuudet kuin muutkin kansalaiset. Vaikeammin kehitysvammaisilla on mahdollisuus saada erityisasunto tai muu erityisesti mukautettu asunto. Erityisasuminen on ryhmäkotiasumista tai palveluasumista. Mukautettu asuminen ei ole yleinen kehitysvammaisilla. Suurin osa kehitysvammaisista asuu Ruotsissa LSS-lain mukaisessa ryhmä- tai palveluasunnossa (noin 20 000), ja vain pieni osa (noin 4 000) muussa erillisessä asunnossa. Asumispalveluita ohjaa ja valvoo vahvasti Sosiaalihallitus.

Yleistynyt hajautetumpi malli perinteisestä ryhmäkodista on rappukäytävämalli (trapphusboende), jossa asukkaiden asunnot sijaitsevat samassa rappukäytävässä keskenään ja henkilökunnan tilojen kanssa. Ruotsin Sosiaalihallituksen mukaan Socialstyrelsen rappukäytävämalli on nähtävissä mallina, jossa on enemmän yksilöllisyyttä ja itsenäisyyttä kuin perinteisessä ryhmäasumisessa. Raja rappukäytävämallin ja palveluasumisen välillä on kuitenkin epäselvä.

Erilliset erityisasunnot tai satelliittiasunnot, jotka voi saada LSS- lain tai Sosiaalipalvelulain perusteella, kuuluvat tiettyyn asuntojen joukkoon, joka on sidoksissa henkilökunnan tilaan ja yhteistilaan. Henkilökuntaa on saatavilla asukkaan tarvitessa tukea. Asuntoihin annetaan tukea tietty määrä viikossa asukkaan tarpeen mukaan sekä järjestetään yhteistä toimintaa yhteistilassa. Itsenäisin asumisen muoto on oma erillinen asunto, johon asukas voi saada tukea henkilökunnalta, jonka työtilat eivät ole asunnon välittömässä läheisyydessä. Oma tavallinen asunto voi olla esimerkiksi vuokra-asunto tai asumisoikeusasunto. Näihin asuntoihin voi saada LSS-lain tai SOLin mukaisesti tukea ja hoivaa tarpeen mukaan. SOLin perusteella voi saada asumisen tukea ja LSS-lain perusteella henkilökohtaisen avustajan, johon ovat oikeutettuja enemmän apua tarvitsevat kehitysvammaiset.

LSS-lain piiriin ei kuulu sellaisia tukimuotoja, jotka mahdollistaisivat vammaiselle henkilölle omaan asuntoon toistuvasti tuotavaa tukea. Asumisen tukea on tarjolla sosiaalipalveluja koskevan lain alla. Se on käytännöllistä ja sosiaalista tukea, jonka avulla pyritään vahvistamaan henkilön arjen hallintaa ja identiteettiä. Asumisen tuki on lisääntynyt viime vuosina kehitysvammaisten kohdalla. Lievemmin kehitysvammaiset asuvat yleensä omassa asunnossa tuen (kotiapu, asumisen tuki) avulla.

LSS-lain mukaan kunta vastaa LSS-asuntojen tarjonnasta ja asumispalveluiden kustannuksista. Pääosa LSS-asunnoista onkin kunnan omistamia. Osa LSS-asunnoista on yksityisten palveluntuottajien tai maakäräjien omistamia. Käytössä on myös väli-vuokrausmalleja, jolloin asunnot ja palvelutilat ovat esimerkiksi yksityisen kiinteistönomistajan tai asunto-osakeyhtiön omistuksessa. Palvelut LSS-asuntoihin tuottaa pääosin kunta itse. Henkilökohtaisen avustajan maksaa Sosiaalivakuutuskassa. Asiakas voi myös itse toimia avustajan työnantajana ja saada siihen tukea.

Ruotsissa esimerkiksi JAG-osuuskunta (Jämlikhet Assistans Gemenskap) räätälöi asumista vaikeasti vammaisille ihmisille siten, että asuminen toteutuu osana normaalia asuinympäristöä. Asuntoja ja tarvittavaa hyvinkin vaativaa apua ja hoitoa on räätälöity ihmisille, jotka asuvat kerros-, omakoti- ja rivitaloissa, jotka sijaitsevat tavallisilla asuinalueilla (Ripatti 2013). JAG-osuuskunnan kustannuslaskelman mukaan asuminen erillisessä tavallisessa asunnossa henkilökohtaisen avustajan tuen turvin (91 tuntia viikossa) tulee selvästi edullisemmaksi kuin asuminen ryhmäkodissa (henkilökunta seitsemän tuntia viitenä päivänä viikossa).

Norjan sirpaloituneet asumisratkaisut

Norjassa on suljettu kehitysvammalaitokset 1990-luvun alussa ja ne korvattiin pääasiassa ryhmäkodeilla. Kehitysvammaisten asunnot omistaa Norjassa tavallisimmin kunta, joilta asukkaat vuokraavat asunnon. Kunnalla on lakisääteinen velvollisuus järjestää asunto sitä tarvitseville. Norjan julkista terveyttä koskevassa laissa (The Public Health Act) mainitaan asuminen yhtenä terveyttä edistävänä tekijänä, jonka järjestämisestä kunnan on huolehdittava. Sosiaali- ja terveystalvveluita koskevassa asetuksessa (The Health and Care Services Act) säädellään kuntien velvollisuutta järjestää asuminen henkilöille, jotka eivät pysty itse turvaamaan asunnon saatavuutta asuntomarkkinoilta. Asetus koskee myös tuettua asumista ja tukea, jota tarvitaan asumisen mahdollistumiseksi vammaisuuden tai muiden vastaavien syiden perusteella. Norjassa on viisi asumisratkaisua kehitysvammaisille: itsenäinen asuminen asunnossa, jossa on oma sisäänkäynti, ryhmäkodit, alueellinen ryhmäkotimalli, osuuskunta-asuminen sekä omistusasuntomalli, joka rahoitetaan lainoituksella. Alueelliset asumisyhdistykset ovat verkostoasumisen malli, jossa asunnot sijaitsevat lähellä toisiaan samassa tai lähekkäin sijaitsevilla rakennuksissa, mutta yhteisiä tiloja ei ole.

Kunnallisia asuntoja on Norjassa noin 100 000 tuetusti asuville. Niissä asuvat maksavat asumisestaan samaa vuokraa kuin muutkin asukkaat. Asuminen kunnan vuokra-asunnoissa on kuitenkin vapaita asuntomarkkinoita halvempaa, sillä asunnot ovat saaneet rakentamiseen tukea valtiolta. Norjassa 2 % kehitysvammaisista asuu itse omistamassa asunnossa. Kehitysvammaiset saavat asumiseensa saman taloudellisen tuen ja joustavat palvelut riippumatta siitä, mikä heidän asumismuotonsa. Asumisen tukea räätälöidään asukkaan kanssa (esim. Munthe-Kaas & Rasmussen 2009.) Norjassa on muihin Pohjoismaihin erityistä se, että asumisen tukipalvelut ovat sidottuja henkilöön eikä asumisratkaisuun (Statutory Ordinance no 67 1986-1987). Esimerkkinä palveluiden sitomisesta henkilöön ovat omistusasuntomallin asunnot. Kehitysvammaisten lisäksi mielenterveyskuntoutujille ja ikääntyneille tarkoitetut asunnot sijaitsevat lähellä toisiaan ja joissakin ratkaisuissa on käytössä yhteistila. Omistusasuntomallin asumisratkaisuista halutaan kuitenkin luopua, sillä vammaisen ihmisen halutaan saavan tukea mukautetusti asuntoon eikä muuttaa asumispalveluiden luo. Norjan asumista ja tukea koskevassa strategiassa (Housing for welfare) on nostettu kehittämistarpeena itsenäistä asumista vaikeuttava asuntojen esteellisyys. Norjan asuntokannasta vain 10 % on esteettömiä siten, että niihin pääsee pyörätuolilla.

Norjassa kunnat ovat pyrkineet rakentamaan kehitysvammaisille entistä suurempia asumisyksiköistä, jolloin on herännyt ”keskustelua hyvinvointighetoista”. Norjan asuntorakentamista rahoittava Husbank onkin suunnannut tukea, jotta kunnat rakentaisivat pienempiä asumisyksiköitä. Norjassa kehitysvammaiset ovat aktivoituneet ja ryhtyneet kehittämään suurille asumisyksiköille vastakkaista asumista. Kehitysvammaisten asumisessa on yleistynyt osuuskunta-asuminen. Tässä kehitysvammaisten ryhmä hankkii yhteisomistukseen usean huoneiston talon. Kunnat vuokraavat näistä asuntoja, joista käsin avustava henkilöstö voi tukea asukkaita. Avustajan asuminen voidaan rahoittaa näissä asunnoissa erityistarpeen mukaisesti, jolloin esimerkiksi autistinen henkilö voi saada ympärivuorokautisen tuen kotiinsa tällä tavoin.

Mielenterveyskuntoutujat

Englannin yhteisöllisyyteen perustuva KeyRing-malli

Englannissa mielenterveyskuntoutujien ja kehitysvammaisten tuetun asumisen painopisteenä on yhteisöjen tukeen perustuva ajattelu (community care), johon myös KeyRing-malli¹⁴ pohjautuu. Mallin mukaan ihmiset asuvat itsenäisesti omissa kodeissaan, mutta osallistuvat mahdollisimman paljon lähiyhteisön toimintaan omien taitojensa ja kykyjensä mukaan. KeyRingin sosiaaliseen tukiverkostoon (Keyring Network) kuuluu yleensä noin 10 jäsentä, jotka asuvat hajallaan eri kerrostaloissa kävelymatkan päässä toisistaan. Asunnot ovat useimmiten tavallisia yksioita tai kaksioita¹⁵. Yhdessä asunnoista asuu vapaaehtoistyöntekijä, joka on mallin keskuhenkilö. KeyRingiin kuuluvat myös palkatut tukityöntekijät ja tukityön johtajat, jotka varmistavat, että vapaaehtoistyöntekijä ja asukkaat saavat tarvitsemansa ammatillisen tuen. KeyRing toiminta on levinnyt kaikkialle Englantiin. KeyRingiä johtaa hallitus, jossa on jäsenenä mukana myös asukkaita.

KeyRingin avainajatus on, että verkoston jäsen voi asua haluamassaan asuinympäristössä, johon hän kokee kuuluvansa esimerkiksi siksi, että hänen sukulaisiaan asuu alueella. KeyRingissä korostetaan sosiaalista osallisuutta kaikessa tekemisessä ja tuetaan jäseniä aktiivisiksi ja tasa-arvoisiksi yhteisön jäseniksi. Asukkaat osallistuvat lähiyhteisön toimintaan sekä erilaisiin asuinalueen kehittämiskampanjoihin. Tavoitteena on parantaa jäsenten asumista ja arkielämää niin, että he voivat itse ottaa vastuuta omasta elämästään. Vapaaehtoistyöntekijä tapaa tukiverkoston jäseniä säännöllisesti. Hän tukee jäseniä tapaamaan itsenäisesti toisiaan ja toimimaan toisilleen vertaistukena sekä kasvattamaan kaveripiiriään. Vapaaehtoistyöntekijä tukee asukkaita myös monissa päivittäisissä toiminnoissa, kuten lomakkeiden täyttämässä tai henkilökohtaisessa budjetoinnissa. Koska vapaaehtoistyöntekijä asuu itse lähiyhteisössä, hän tietää millaisia toimintoja yhteisössä on tarjolla. Jäsenet voivat soittaa milloin vain vapaaehtoistyöntekijälle, jolta tai jonka välityksellä asukkaat saavat tarvitsemansa tuen. Jos jäsenen tuen tarve kasvaa, paikalle pyydetään KeyRingin palkallinen tukityöntekijä, joka perehtyy tarkemmin hänen tilanteeseensa.

Asukas saa asumiseen ja arkeen liittyvissä kriisitilanteissa kriisiapua kotiin KeyRingistä. Tukea annetaan oikea-aikaisesti silloin, kun asukas sitä tarvitsee, jolloin ongelmat eivät pääse kasvamaan. Kotiin tuotava tuki (floating support) voi sisältää hyvin erilaisia palveluja (esimerkiksi tukea ruoanlaittoon tai oppimisvaikeuksiin). Tarvittaessa asukkailla on saatavilla KeyRingin kautta myös asianajajan palvelut. Tuki voi olla lyhyt- tai pitkäaikaista. Lyhytaikaista tukea on esimerkiksi riskin arviointi, motivoiminen liikkumiseen kodin ulkopuolella, henkilökohtaiseen turvallisuuteen liittyvät kysymykset, etuuksien valvominen ja velkaselvittely. Pitkäaikaista tukea on esimerkiksi terveyteen ja hyvinvointiin sekä rahankäyttöön liittyvät kysymykset. Asukas saa itse päättää tarvitsemansa tuen määrän ja sitä voidaan lisätä tai vähentää tarpeen mukaan.

KeyRingin jäsenet tekevät itse oman vuokrasopimuksen. He voivat vuokrata asuntoja kunnilta, asunto-organisaatioilta tai yksityisiltä vuokranantajilta. Osa jäsenistä asuu omistusasunnoissa. Asuntojen tarjoajat ovat tärkeitä yhteistyökumppaneita. Tuen avulla asukkaat voivat säilyttää vuokrasuhteensa ja saavat maksettua vuokrat ajoissa.

¹⁴ Alun perin KeyRing-malli oli tarkoitettu kehitysvammaisille, mutta nyt tuen kohteena ovat myös mielenterveyskuntoutujat. Viime aikoina mukaan toimintaan on tullut myös yksi sosiaalinen tukiverkosto, johon kuuluvilla on aiempaa päihteiden väärinkäyttöä.

¹⁵ Suurimmissa kaupungeissa, kuten Lontoossa, asunnot ovat kerrostaloissa. Pienimmissä kaupungeissa ja maaseutumaaisessa ympäristössä KeyRingin jäseniä asuu myös esimerkiksi rivi- ja omakotitaloissa. Asunnon koko määräytyy oman perhetilanteen mukaan. Yksin asuva asuu tavallisesti yksiössä.

KeyRing on kolmannen sektorin organisaatio. Se saa rahoitusta asumisen ja palvelujen järjestämiseen valtion varoista (esim. kansallisista sosiaalipalvelu- tai asumisbudjeteista), joita kunnat myöntävät alueellaan. Kunnat määrittävät tuen määrän, jonka kukin asukas saa. Joissakin kunnissa kustannukset sisältyvät suoraan kunnan kanssa tehtyyn sopimukseen, toisissa kunnissa KeyRingin jäsenet saavat rahaa kunnilta henkilökohtaiseen budjettiinsa, jonka kautta he voivat valita kuinka paljon he haluavat ostaa tukea.

Sosiaalisen verkoston antama epävirallinen asumisen tuki ja palkattujen työntekijöiden pieni määrä tekee KeyRingin toimintamallista kustannustehokasta ja yhteiskunnalle edullista. Vapaaehtoistyöntekijä saa vastikkeeksi työstään useimmiten ilmaisen asumisen¹⁶. Toiminnan vaikuttavuutta lisää se, että tuki tulee monelta taholta; vertaisilta, vapaaehtoistyöntekijöiltä, palkatuilta työntekijöiltä, läheisiltä ja naapurustosta. KeyRingin vaikuttavuutta on selvitetty kuulemalla eri tavoin asukkaiden, vapaaehtoisten ja työntekijöiden sekä sidosryhmien ja yhteistyökumppaneiden näkemyksiä esimerkiksi tiimi- ja verkostotapaamisissa ja kyselyillä. Näissä selvityksissä on tullut esille, että KeyRingin jäsenet hyväksyvät ja ottavat vastaan usein helpommin epävirallisen avun kuin paikallisviranomaisten tarjoaman virallisen avun.

Hollannin Amsterdamin Discus malli

Amsterdamin Discus mallissa asiakkaat asuvat tuen avulla itsenäisesti tavallisissa asunnoissa, jotka sijaitsevat hajautetusti eri puolilla kaupunkia. Mallia hallinnoi sosiaali- ja mielenterveyspalveluja tuottava järjestö nimeltä HVO-Querido (<http://www.hvoquerido.nl/>). Enemmistö asiakkaita on mielenterveyskuntoutujia, mutta kohderyhmään kuuluu myös kaksoisdiagnoitoja ja asunnottomia. Tavoitteena on integroida asiakkaat takaisin yhteiskuntaan kohtelemalla heitä asumisen osalta kuten muita kansalaisia. HVO-Querido vuokraa asiakkaitaan varten asuntoja useilta organisaatioilta. Asiakkaat tekevät vuokra- ja palvelusopimuksen HVO-Queridon kanssa. Vuokran maksaa asukas itse. Jos asukkaan asumiskulut nousevat tuloihin nähden korkeiksi, hänellä on mahdollisuus asumistukeen. Tällä hetkellä (vuonna 2015) näissä asunnoissa asuu 275 asukasta, joita tukee 45 asumisohjaajaa. Kullakin asumisohjaajalla on 6-9 asiakasta. Määrä vaihtelee asiakkaiden tuen tarpeen mukaan. Lisäksi henkilökuntaan kuuluu neljä tiimikoordinaattoria ja kaksi hankejohtajaa. Malli perustuu asumiseen, arjen tukeen ja asumisen hallinnointiin. Psykiatrinen hoito ei kuulu palveluun. Asunnon ja tuen saamisen edellytyksenä ei ole osallistuminen mihinkään tiettyyn hoitoon tai päihteettömyyteen. Asukkaat hyväksytään ”sellaisina kuin he ovat”. Discus malli noudattaa asunto ensin -periaatetta.

Palvelun ytimen muodostavat kullekin asukkaalle nimetyt henkilökohtaiset asumisohjaajat. Itsenäisen asumisen tuen sisältö ja intensiteetti vaihtelee kunkin asukkaan kohdalla joustavasti tarpeiden mukaan. Asukkaan pitää sitoutua ainoastaan siihen, että asumisohjaaja tapaa asukasta vähintään kerran viikossa sovittuna ajan-kohtana. Tapaaminen voi olla asukkaan kotona, HVO-Queridon toimistolla tai jossain julkisessa tilassa. Asumisohjaaja on puhelimitse tavoitettavissa arkipäivisin. Hän tukee asukasta arkielämässä, henkilökohtaisten taitojen ja valmiuksien harjaannuttamisessa, asioinnissa viranomaisten kanssa, raha-asoiden hoidossa, liikunnassa ja muussa päivittäisessä toiminnassa, terveyden ylläpitämisessä, sosiaalisten kontaktien luomisessa ja yhteydenpidossa perheen jäseniin. Asumisohjaaja auttaa asukasta myös päivätoimintaan, vapaaehtoistyöhön tai palkkatyöhön hakeutumisessa.

Asukkaalla on lisäksi käytettävissä avopalvelutiimin palvelut. Asumispalveluissa työskentelevät ovat sosiaali- ja hoitoalan ammattilaisia, kuten sairaanhoitajia, sosiaalityöntekijöitä ja sosiaalipedagogeja. Ryhmänä työskentelevät ammattilaiset voivat

¹⁶ Kun KeyRing toiminta alkoi, kaikki vapaaehtoiset saivat ilmaisen asumisen. Viime vuosina kaikkien alueiden paikallisviranomaiset eivät ole enää voineet tarjota tätä mahdollisuutta budjettileikkausten vuoksi.

tarjota joustavasti apua sitä tarvitseville esimerkiksi kriisitilanteissa. Tukea on saatavilla ympäri vuorokauden. HVO-Querido voi tarvittaessa tehdä yhteistyötä muiden palveluntuottajien kanssa tarvittavien palveluiden tarjoamiseksi.

Kullekin asukkaalle tehdään tukisuunnitelma, jossa asukkaan kanssa määritellään asumisen tuen sekä kuntoutuksen tavoitteet ja jota arvioidaan vähintään puolivuositain. Palvelujen lähtökohtana on tuen räätälöinti yhteistyössä sosiaali- ja terveyspalvelujen kanssa. Tuen tarve voi vaihdella ajan kuluessa, ja sitä lisätään tai vähennetään tarpeen mukaan. Arvio tuen tarpeesta tehdään kahden vuoden jälkeen. Tällöin voidaan päätyä siihen, että asumisen tuki jatkuu entisellään tai voidaan päätyä myös siihen, että on päästy tavoitteeseen ja asukas jatkaa asunnossa vaikka tuki päättyy, mutta vuokrasopimus siirretään hänen nimiinsä.

Rahoitus toimintaan tulee valtion kautta siten, että yleinen sairausvakuutuslaki (ZVW) ja laki erityisistä sairauskuluista (AWBZ) kattaa pääasiallisesti kotiin tuotavista palveluista aiheutuvat kustannukset. Valtio jakaa rahat kunnille, jotka päättävät itsenäisesti rahojen myöntämisestä eri hankkeille. HVO-Querido kerää tietoa Discus toiminnasta ja vaikuttavuudesta valtion terveysviranomaisia varten, lisäksi kunnat keräävät tietoa rahoitusta varten. Tietoa kerätään muun muassa asiakkaiden tavoitteista, diagnooseista, asumisjakson pituudesta ja poismuuton syistä.

Discus mallin onnistuneisuudesta ja vaikeassa asemassa olevan kohderyhmän tavoittamisesta kertoo se, että 90 % asukkaista on pystynyt asumaan heille tarjotussa asunnossa ja pysynyt asukkaina. Hankkeen alkuvaiheessa tehdyn tutkimuksen mukaan aloitusajankohdasta (2006) viiden ja puolen vuoden kuluttua asukkaista oli yhä mukana 4/5. Suurimmat syyt pois jäämiseen olivat terveydelliset syyt tai siirtyminen asumaan muualle täysin itsenäisesti. Asukkaista 80 % oli myös kiinnittynyt johonkin heille itselleen mielekkääseen sosiaaliseen toimintaan, kuten esimerkiksi vapaaehtois- tai osa-aikatyöhön, päiväkeskustoimintaan tai koulutukseen.

Asukkaille kotiin tarjottavan riittävän tuen vuoksi heillä on todettu aiempaa vähemmän psykoottisia tai sairaalahoitoa vaativia jaksoja. Tuen piirissä asukkaat myös huolehtivat paremmin lääkkeiden otosta. Tuetusta asumisesta on todettu olevan myös muita hyötyjä. Kun asumisasiat ovat kunnossa asukkaat integroituvat paremmin vapaaehtoistyöhön ja esimerkiksi erilaisiin haittojen ehkäisyohjelmiin. Oma koti tarjoaa mahdollisuuden fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin, samoin kuin paremman pääsyn lääketieteelliseen hoitoon. Jotkut mielenterveyskuntoutujista olivat aiemmin asuneet kadulla tai kaverien luona, jolloin esimerkiksi ruokaa ei ollut säännöllisesti riittävästi saatavilla. Oma koti tarjoaa tukipalvelujen avulla myös mahdollisuuden yhteiskuntaan integroitumista tukevien sosiaalisten verkostojen rakentamiseen, kun viiteryhmä ei koostu enää pelkästään esimerkiksi muista laitosasukkaista tai päihteiden käyttäjistä.

Tanskan Aarhusin kunnallinen hajautettu malli

Tanskassa asumisen järjestäminen mielenterveyskuntoutujille on kuntien sosiaalitoimen tehtävä. Aarhusin kunnasta löytyy hajautetun asumisen malli, jossa on erityispiirteitä, joita ei ole muissa kunnissa. Malli mahdollistaa itsenäisen ja pysyvän asumisen. Kotiin tuotavan asumisen tuen avulla pyritään sosiaalipalvelulain (85§, 99§) velvoittamana siihen, että kuntoutujat eivät eristäydy, vaan pärjäävät itsenäisesti, saavat tietoa erilaisista palveluista ja pääsevät niiden piiriin. Tanskalaisen hyvinvointiyhteiskunnan mukaan kaikille kansalaisille turvataan tietyt perusoikeudet ja heidät otetaan ongelmistaan huolimatta mukaan yhdenvertaisesti yhteiskunnan toimintaan siten, että heillä on mahdollisuus vaikuttaa omaan elämäänsä.

Mielenterveyskuntoutujien tuettu asuminen pohjautuu kuntien vastuulla olevaan sosiaalipsykiatriaan, jonka alkuperä on sosiaalityössä, ei sairaalapsykiatriassa kuten monissa muissa maissa. Aarhusin kunnan organisaatiossa mielenterveyskuntoutujien

asumispalvelut sijoittuvat sosiaalipsykiatrian ja vaikeassa asemassa olevat aikuiset (Sosialpsykiatri og Udsatte Voksene) osastoon, jossa on yhteensä 850 työntekijää. Siellä mielenterveyspalvelujen sosiaaliohjaajat työskentelevät asumisen tukikeskuksessa CBH (Center for Bostøtte i eget Hjem). Työntekijöitä on yhteensä noin 270. Tukikeskus tuottaa asumisen tukea kotiin noin 1 300 asukkaalle.

Mallin perustana on kunnan mielenterveyspalvelujen sosiaaliohjaajien kotiin tuoma tuki, jota täydentävät moniammatillisten tiimien ja erilaisten sosiaalisten verkostojen antama tuki. Sosiaaliohjaaja tekee säännöllisiä kotikäyntejä ja tukee asiakasta käytännön toiminna kotona ja kodin ulkopuolella. Hän auttaa päivärytmin ylläpitämisessä ja arkielämässä (esim. syöminen, siivoaminen ja peseytyminen), sosiaalisten kontaktien luomisessa sekä tukipalvelujen saamisessa. Keskeistä on, että asumisen tuki on saatavana kotiin kokonaisvaltaisesti, mutta joustavasti tarpeiden ja tilanteiden mukaan. Sosiaaliohjaaja voi lisäksi mennä asiakkaan mukaan erilaisiin viranomais-tapaamisiin. Hän myös motivoi asukkaita osallistumaan lähiyhteisön toimintoihin, joita tuottavat kunnalliset, puoliammatillaiset ja yksityiset tahot. Monet asukkaat osallistuvatkin etujärjestöjen, urheiluseurojen ja muiden yhdistysten toimintaan.

Sosiaaliohjaajan työn painopiste on kuntoutuksessa. Sosiaaliohjaaja tekee yhdessä asukkaan kanssa kuntoutussuunnitelman, joka päivitetään joka kolmas kuukausi, mikä varmistaa suunnitelman johdonmukaisen etenemisen. Kuntoutussuunnitelmaan dokumentoidaan asumisen tuen piirissä olevan asiakkaan tavoitteet ja tukitoimet. Tarjottavan tuen ja palveluiden avulla pyritään siihen, että asiakkaat selviytyvät itsenäisesti arkielämässään ja löytävät mielekästä tekemistä lähiyhteisössään. Mielenterveyskuntoutujien asumisen tukeen liittyy myös mahdollisuus osallistua Aarhusin kunnan erilaisiin päiväkeskustoimintoihin, koulutukseen, ammatilliseen kuntoutukseen sekä kunnallisiin ja järjestöjen tuottamiin projekteihin. Tarkoituksena on rakentaa mielenterveyskuntoutujalle siltaa muuhun yhteiskuntaan, sosiaalisiin verkostoihin ja palveluihin.

Kriisitilanteissa voi saada apua puhelimitse tai kotiin kunnan akuutti-tiimiltä päivällä 8.00–16.00 välisenä aikana. Illalla ja yöllä (klo 16.00–7.00) apua voi saada joko puhelimitse tai kotiin kunnan ja yliopistollisen sairaalan yhdessä ylläpitämältä hälytystiimiltä. Mielenterveyspalvelun sosiaaliohjaajat työskentelevät myös akuuttitiimissä, mikä on erityinen toimintatapa verrattuna muihin Tanskan kuntiin. Lisäksi Aarhusissa toimii Sosiaalivartija niminen puhelinpalvelu, jossa viisi kokenutta sosiaaliohjaajaa antaa akuuttitilanteissa puhelinneuvontaa ympäri vuorokauden. Tämä henkilökohtainen, mutta anonymi tukipalvelu on tarkoitettu kaikille Aarhusin asukkaille, joilla on sosiaalisia, taloudellisia tai henkilökohtaisia ongelmia. Puhelinneuvonnan jälkeen sosiaaliohjaajaa on mahdollista tavata myös kasvotusten.

Mielenterveyskuntoutujien asumiseen ja arjen tukeen liittyen Aarhusissa on kehitetty erilaisia käytännön palveluja, jotka ovat osoittautuneet toimiviksi: Mielenterveyskuntoutujien sosiaalista verkostoitumista edistää Network family -projekti, jossa asiakas tapaa säännöllisesti perheenjäseniään. Flexbo-projekti on tarkoitettu asiakkaille, joilla on erityisiä vaikeuksia sosiaalisten suhteiden luomisessa. Yksilöllisesti räätälöityä koulutusta tarjoaa erikoiskoulutuskeskus. Viime aikoina sen sijaan työelämään ja koulutukseen pääsyn mahdollisuuksia selvittävän Network group -projektin merkitys on vähentynyt. Työllistymispalveluja tuottaa ARK, jossa työskentelee työmarkkinakonsultteja Aarhusin sosiaalipalvelu- ja työvoimatoimiston alaisuudessa. Kun sopiva työpaikka löytyy, asukas saa työpaikalla valmennusta ja tukea.

Vapaaehtoistyöllä on myös tärkeä rooli, vaikka julkisella sektorilla onkin päävastuu sosiaalisten ongelmien hoitamisesta. Vapaaehtoisorganisaatiot voivat saada valtionhallinnon tukea. Aarhusissa mielenterveyskuntoutujien asumiseen liittyvään vapaaehtoistyöhön on linkittynyt monenlaisia organisaatioita, kuten kouluja, kahviloita, työpajoja, turvakoteja, kirkon toimintaa ja kulttuuritoimintaa. Aarhusin yhteisöihin perustuva mielenterveyspalvelu on muotoutunut pitkän yhteistyön

pohjalta ja sitä pidetään edelläkävijänä tuki- ja sosiaalipalvelujen kehittämisessä mielenterveyskuntoutujille. Päivätoimintakeskuksia voivat käyttää mielenterveyskuntoutujien lisäksi muut ryhmät, kuten päihderiippuvaiset ja asunnottomat. Kunnallisissa päivätoimintakeskuksissa käy viikoittain noin 400 asiakasta, joista 200 on pitkäaikaisia mielenterveyskuntoutujia (= olleet yli kaksi vuotta sosiaalipsykiatrian asiakkaina).

Mielenterveyspalvelut ja mielenterveyskuntoutujien asumiseen liittyvä rahoitus perustuu valtion säätelyyn. Alueilla ja kunnilla on kuitenkin suhteellisen suuri vapaus päättää, miten suuri osuus käytetään esimerkiksi mielenterveyskuntoutujien hoitoon tai heidän erilaisiin tukipalveluihinsa. Aarhausissa mielenterveyskuntoutujat vuokraavat tavallisia asuntoja kunnilta, yksityisiltä ihmisiltä sekä asuntoyhdistyksiltä (boligforeninger), jotka rakentavat ja ylläpitävät sosiaalisia vuokra-asuntoja sekä valitsevat myös mielenterveyskuntoutujia asukkaikseen.

Ruotsin Eskilstunan hajautettu malli mielenterveyskuntoutujille

Ruotsissa vastuu mielenterveyskuntoutujien asumisesta ja kotiin järjestettävistä tukipalveluista on kuntien sosiaalilautakunnilla. Mielenterveyskuntoutujat voivat saada asumispalveluja ensisijaisesti sosiaalipalvelulain perusteella (Socialtjänstlagen, SoL). Tyypillisin asumismuoto on tavallinen asunto, johon kuntoutuja saa joustavasti tukea. Sosiaaliviranomaisten kuuluu huolehtia siitä, että kotiin tuotava asumisen tuki järjestetään kokonaisvaltaisesti eri tahojen yhteistyönä. Tukitoimet järjestää sosiaalipalvelujen sisällä sosiaalipsykiatrian toimiala, joka edustaa asiakaslähtöistä ja moniammatillista lähestymistapaa. Kunnilla on päätösvalta määrittää linja asumisen tuelle, joten tuki vaihtelee kunnittain. Noin 100 000 asukkaan kokoinen Eskilstuna on tunnettu hyvin organisoidusta lähestymistavastaan mielenterveyskuntoutujien kotiin tuotavan asumisen tuen järjestämisessä. Eskilstunassa suurimman osan asumisen tuen palveluista järjestää kunta itse.

Mielenterveyskuntoutujan tuetun asumisen palveluissa ensisijainen kontaktihenkilö on asumistukija. Useissa Ruotsin kunnissa asumistukijat ovat terveyden huollon koulutuksen saaneita, esimerkiksi psykiatrian sairaanhoitajia tai terveydenhoitajia, mutta Eskilstunassa työhön on viime aikoina palkattu lisäksi useita käyttäytymistieteilijöitä ja sosionomeja, mikä on haastateltujen asiantuntijoiden mukaan hyvä ratkaisu.

Kotiin annettava tuki suunnitellaan yksilöllisesti jokaisen tarpeen mukaan. Jokaiselle tehdään myös kirjallinen henkilökohtainen suunnitelma yhdessä asukkaan kanssa. Suunnitelmaan kirjataan asumiseen liittyvät tavoitteet. Asumistukijan antama tuki on luonteeltaan käytännöllistä ja sosiaalisin aktiviteetteihin kannustavaa. Hän ei tee käytännön asioita mielenterveyskuntoutujan puolesta, vaan kuntoutujaa osallistetaan yhteiskunnan toimintoihin ja häntä tuetaan selviytymään mahdollisimman itsenäisesti. Asukasta kannustetaan esimerkiksi siivoamaan, ulkoiluun tai ystävien tapaamiseen. Tukea annetaan myös kodin ulkopuolelle pankki-, apteekki-, terveydenhuolto- ja viranomaisasioinnin hoitamiseen. Asumistukija auttaa yhteydenpidossa sukulaisiin ja ystäviin. Tavoitteena on sosiaalisesti aktiivinen elämä, jossa asukas ei eristäydy kotiinsa eikä syrjäydy yhteiskunnan osallisuudesta. Asumisen tuesta vastaa tuetun asumisen johtaja.

Mielenterveyskuntoutujat saavat kotiin tukea myös asumisen tukiryhmältä, joka keskittyy erityisesti asukkaan kuntoutukseen laaja-alaisesti. Yöaikaan tukea saa tarvittaessa yöpartiolta. Torshällan alueella asuvat saavat tukea myös asumisen tukitiimiltä, joka antaa ohjausta ja neuvontaa ongelmatilanteissa. Tuki on kuntoutussuuntautunutta. Asumisen tuen palveluista ei peritä mielenterveyskuntoutujalta maksua. Vapaaehtois-työntekijöitä ei käytetä Eskilstunan mielenterveyskuntoutujien tuetussa asumisessa, kuten ei yleensä muuallakaan Ruotsissa. Jotkut mielenterveyskuntoutujat käyvät esimerkiksi hyväntekeväisyysjärjestöjen kahviloissa tai osallistuvat sen toimintaan.

Ruotsissa valtiolla on ohjausvastuu mielenterveyskuntoutujien asumisen ja palvelujen järjestämisestä rahoituksen myöntämisen kautta. Kunnilla on kuitenkin itsemääräämisoikeus ja jokainen kunta päättää itse, miten tehtävät asumiseen järjestettävän tuen suhteen jakautuvat hallinnonalojen, kuten sosiaalitoimen ja psykiatrian välillä. Sosiaalipalvelujen toimiala myöntää mielenterveyskuntoutujille kunnan vuokra-asuntoja sekä välivuokraa asuntoja yksityiseltä sektorilta eri puolilta kaupunkia. Sosiaalipalvelulaissa (SoL) ei ole määritelty, miten asuminen pitää järjestää, joten asuntoja koskevat yleiset asuntoviraston määräykset. Asuntojen, tyypillisesti yksiöiden ja kaksioiden, tulee täyttää samat kriteerit kuin muidenkin. Kunnan tavoitteena on, että asunnosta tulee pysyvä koti mielenterveyskuntoutujalle. Lähtökohtana on ajatus siitä, että mikäli mielenterveyskuntoutuja ei halua muuttaa, mukautetaan palveluja hänen tilanteensa mukaiseksi.

3.3

Asunnottomat

Yhdysvaltojen Utahin osavaltion asunto ensin -periaatteen mukaiset hajautetut asumismallit

Asunto ensin -periaatteen kehittäminen on lähtöisin Yhdysvalloista. Periaatteen lähtökohtana on, että asunto järjestetään ihmiselle ilman asumiskyvyn arviointia ja kuntoutusvelvoitetta. Yhdysvalloissa ohjelman kohderyhmänä ovat psyykkisesti sairaat päihteiden käyttäjät, jotka ovat jääneet asumispalveluiden ulkopuolelle. Asumisratkaisu perustuu siihen, että asukas valitsee oman asuntonsa tarjolla olevista vaihtoehdoista. Aukkaat valitsevat tavallisimmin hajautetun asumisen omassa itsenäisessä asunnossa. Aukkaan on sitouduttava tapaamaan tukitiimiä vähintään kerran viikossa. Aukkaalla on mahdollisuus saada tukea hänen tarpeitaan vastaavasti, myös ympärivuorokautisesti kaikkina viikonpäivinä. Aukkaan asumista tukevat sosiaalityöntekijät muodostavat moniammatillisen tiimin vertaistukijoiden, psykiatrien ja sairaanhoitajien kanssa. Asumisen tuki sisältää muun muassa asumisvalmennusta, hoitoa ja huolenpitoa lisäksi psykososiaalisia palveluja. Lisäksi asiakasta aktivoidaan luomaan sosiaalisia kontakteja sekä häntä ohjataan kodin ulkopuolisiin toimintoihin, kuten työelämään. Tukitiimi tekee yhteistyötä vuokranantajien kanssa ja huolehti siitä, että asukas maksaa vuokrat. Asukas maksaa tietyn osuuden vuokrasta. Jos asukas on välillä hoidossa, hän palaa sieltä samaan asuntoon. Myöskään häätö asunnosta ei johda tukipalveluista poistamiseen, vaan aukkaalle etsitään uusi asunto. Tukitiimi pysyy koko ajan samana. Asumisen tukipalvelua voidaan vähentää ja se voidaan lopettaa tarvittaessa.

Yhdysvalloissa Pathways to Housing -organisaatio on käyttänyt asunto ensin -periaatteen mukaista mallia pitkäaikaisasunnottomuuden vähentämiseen. Yhdysvalloissa Utahin osavaltio on ollut yksi Pathways to Housing -organisaation malliin osallistuneista ja hyviä tuloksia saaneista osavaltioista. Ennen osallistumista asunnottomille ei ollut hajautettua asumista, vaan asumisyksiköitä, jotka oli rahoitettu Utahin osavaltion tai eri järjestöjen toimesta. Asumisyksiköt olivat hyvin palvelukeskeisiä ja kalliita, lisäksi ne eivät estäneet asunnottomuutta. Kun Asunto ensin -ohjelma¹⁷ on ollut toiminnassa 10 vuotta, niin pitkäaikaisasunnottomuus on vähentynyt 91 prosenttia ja ulkona asuvien määrä on lähes olematon. Tällä hetkellä suurin osa asunnottomista asuu itsenäisesti. Asumisyksiköissä asuvat vain ne, jotka tarvitsevat erityisen tiivistä tukea. Asumisyksiköissä asuvien määrän vähentyminen johtuu osal-

¹⁷ Ohjelma käynnistettiin vuonna 2005, jolloin osavaltiossa oli noin 1900 pitkäaikaisasunnottomia. Heistä noin 1760 on saanut asunnon ja pitkäaikaisesti asunnottomia on enää noin 180.

taan myös siitä, että vuoden 2008 taloudellisen taantuman jälkeen asunnottomuus on kasvanut. Heitä ei ole voitu enää auttaa samalla tiiviillä ja kalliilla asumisyksikköihin asuttamisella kuin aiemmin (National Alliance to End Homelessness), joten hajautettua asumista on pyritty lisäämään entisestään.

Hajautetun asumisen periaatteetta toteuttaa Road home -niminen organisaatio. Road home tarjoaa myös hätämajoitusta ja pidempiaikaista asumista. Organisaatio auttaa noin 800 asunnottomaa hajautetussa asumisyksiköissä eri puolella Utahin osavaltiota. Yksi hyväksi havaittu toimintatapa on nopea asuttaminen. Sitä on toteutettu aluksi perheille ja sitten yksinäisille henkilöille, jotka ovat joutuneet taloudellisen taantuman vuoksi asunnottomiksi. Asukas saa 18 kuukauden ajaksi palvelupaketin, joka sisältää muun muassa avustuksen asunnon hankkimiseen yksityiseltä vuokrasunnon tarjoajalta. Lisäksi asukas saa vuokratukea jonkin aikaa, sillä osavaltiossa ei ole pitkäaikaista asumistukea. Toimintamallin rahoittamiseen saadaan tukea osavaltion rahoituksesta (American Recovery and Reinvestment Act, ARRA). Osallistuneista noin 1100 perheestä 87 % on pystynyt pitämään asuntonsa. Asiakas saa tukea asumiseensa tarpeen mukaisesti. Asiakasta vain 13 % on tarvinnut tiiviimpää asumisen tukea. Mallin tuloksena 26 nuorta ja 32 pitkäaikaisasunnottomaa on saanut tukea asumiseensa ja mahdollisuuden muuttaa pois tilapäisestä asumisesta. Toiminnassa on havaittu, että vuokranmaksussa käytettävän avustuksen lyhentäminen 18 kuukaudesta puoleksi vuodeksi ei vaikuttanut asumisen onnistumiseen.

Road home -organisaation hajautetun asumisen malli toimii siten, että asukkaalla on yksi tukihenkilö, palveluohjaajana toimiva sosiaalityöntekijä, joka antaa tukea kotiin. Palveluohjaajaa kuvataan lennonjohtajaksi, joka huolehtii eri paikoissa olevien palveluiden ohjautumisesta asiakkaalle. Palveluohjaajia on yksi noin 30 hajautetun asumisen asukasta varten. Palveluohjaaja on keskeinen tekijä asumisen pysyvyyden varmistamisessa. Kevyen tuen palvelussa, kuten nopean asuttamisen toimintamallissa, yhdellä palveluohjaajalla voi olla 50 asiakasta. Pitkäaikaisasunnottomia tukevilla palveluohjaajilla asiakkaiden määrä on pienempi, 16 asiakasta palveluohjaaja kohti. Asumisen tuki ja tapaamismäärät vaihtelevat tilanteittain. Palveluohjaaja tapaa asukasta vähintään kerran kuussa, minkä lisäksi asukkaalla on hänen puhelinnumeronsa yhteydenottoja varten. Joitakin asiakkaita tavataan 2-3 kertaa viikossa, useimpia harvemmin. Palveluohjaajaa on osa tiimiä, jossa on vaihtelevasti mielenterveyshoitaja, sairaanhoitaja, päihdehoitaja tai työllisyysasioista vastaava henkilö. Road home järjestää asukkaille tapahtumia, joilla pyritään saamaan asukkaita tavallisiksi yhteisön jäseniksi. Tapahtumien järjestämisellä pyritään saamaan heitä tavallisiksi asuinyhteisön jäseniksi. Asukkaita ohjataan vapaaehtoistoimintaan, jotta heillä olisi mielekästä tekemistä.

Hajautetun asumisen toteuttamiseen liittyy Utahin osavaltiossa monia haasteita. Tuen tarjoamista vaikeuttaa se, ettei olemassa ole pitkäaikaista taloudellista tukea. Ilman asumisen tukeen liittyvää rahoitusta asunnottomia putoaa pois palvelusta. Asukkaat eivät myöskään kuulu terveydenhuollon ohjelmaan (Medicaid), mikä myös vaikeuttaa hajautetun asumisen ylläpitämistä, sillä asukkailla on terveysongelmien lisäksi päihde- ja mielenterveysongelmia. Poikkihallinnolliset tiimit eri alojen työntekijöineen ovat kalliita ylläpitää, mutta suhteutettuna asunnottomuudesta aiheutuviin kustannuksiin panostus on pieni. Hajautetun asumisen ratkaisua vaikeuttaa myös vuokranantajien asennoituminen ja korkeat vuokrat. Road home -organisaatio panostaa paljon vuokranantajien kanssa tehtävään työhön, jolla voidaan tukea asunnottomien asumista. Palveluohjaajina toimivat henkilöt tapaavat vuokranantajia ja yrittävät sitä kautta estää aiheuttomista valituksista tulevia ongelmia. Kun asukkaalla on ongelmia asumisessa, työntekijät antavat tukea niiden poistamiseksi.

Road home -organisaation toiminnasta on tehty pilottivaiheessa arviointi, jonka tulosten perusteella toimintamallia on kehitetty edelleen ja vakiinnutettu. Palvelussa on havaittu, että kestää noin kaksi vuotta ongelmien havaitsemisen jälkeen, ennen

kuin asukkaan tilanne paranee esimerkiksi siten, että päihteiden käyttö vähenee tai mielenterveysongelmat helpottavat. Tämän jälkeen ongelmaksi tulee usein yksinäisyys ja vetäytyminen, jota pyritään estämään järjestämällä toimintaa. Organisaatiossa on huomattu, että myös asuntoloista tulevat asukkaat ovat pärjänneet hajautetussa asumisessa. Tärkeää palvelussa on ollut onnistumisen kannalta se, että palveluohjaaja käyttäytyy ammattiroolin sijasta tuttavallisesti. Palveluohjaajat voivat tavata asiakasta toimiston sijasta vaikkapa kahvilassa. Hajautetulla asumisella on voitu vähentää myös NIMBY-ilmiötä eli muiden asukkaiden torjuvaa suhtautumista.

Englannin asunnottomuuden vähentämisen ohjelmat ja Newcastlen Changing Lives järjestön tyhjien kiinteistöjen asunnoiksi muuttamisen malli

Englannissa on panostettu viime vuosina asunnottomuuden vähentämiseen asunto ensin -periaatteen mukaisesti. Panostusta on tehty etenkin ulkona asuvien asunnottomien asuttamiseksi. Hallitus on tukenut paikallisia viranomaisia ja vapaaehtoisjärjestöjä asunnottomuuden vähentämiseksi. Englannissa on käynnissä myös hallituksen asuntostrategian mukainen kohtuuhintaisten asuntojen ohjelma (Affordable Homes Programme), jolla pyritään rakentamaan 170 000 uutta asuntoa ja saamaan tyhjät asunnot käyttöön. Ohjelmassa on panostettu asunnottomuudelle riskialttiiden nuorten ja lasten tukemiseen paikallisella tasolla. Esimerkiksi Birmingham City Councils Youth Hub -ohjelmassa keskitytään asunnottomuuden ehkäisemisessä varhaiseen tukeen siten, että asiakkaille on tarjottu asumispalveluissa ohjausta yksilöllisiin koulutusmuotoihin. Asunnottomuutta on ennalta ehkäisty myös tukemalla opetushenkilöstöä tunnistamaan ja ottamaan suurempi vastuu niistä oppilaista, joilla on riski joutua asunnottomaksi. Birminghamiin on myös perustettu palvelupiste, jossa tarjotaan asumisen ohjausta ja muita tukipalveluita, kuten perheneuvontaa. Ohjelmassa kehitetään lisäksi asunnottomien terveydenhuoltoa ja pyritään nivomaan se yhdeksi palvelukokonaisuudeksi yhteisen palveluntarpeen arvioinnin sekä terveyden ja hyvinvoinnin strategian avulla (Joint Strategic Needs Assessment, Joint Health and Wellbeing Strategies). Strategioissa ovat esillä myös asunnottomien päihdeongelmat ja asunnottomuuden estäminen työhön ja koulutukseen ohjaavilla toimilla. (Vision to end rough sleeping 2011, Making everyone contact coin 2012)

Erilaisten rahoitusmuotojen ja tukiohjelmien avulla asunnottomuutta on saatu tuntuvasti vähennettyä. Yksinäisten asunnottomien rahaston (Single Homeless Fund) avustuksella on autettu 22 000 asunnotonta 168 paikallisen viranomaisen voimin. Yksityisen sektorin vuokra-asumisen tukiohjelman (Crisis Access to Private Rented Scheme) avulla on autettu 19 000 yksinäistä ihmistä saamaan yksityisen vuokranantajan asunto ja pitämään se. Keinoina on käytetty paikallisten vuokraustoimistojen perustamista, vuokraajien tukea ja koulutusta. Asunnottomuuden vähentämisessä on käytetty rahoituksena myös ns. vaikuttavuussijoittamista, jossa yksityistä pääomaa on kanavoitu myönteisiä ja mitattavia yhteiskunnallisia vaikutuksia tavoitteleviin hankkeisiin. Esimerkiksi ulkona asuvien asunnottomien vaikuttavuussijoittamisen ohjelmalla (London Rough Sleeping social impact bond) autetaan yli 800 asunnotonta. Vaikuttavuussijoittamisen ohjelmalla (Chance Fund Social Impact Bond Program) tuetaan 1600 18–24-vuotiaista nuorta asunnon, koulutuksen ja työn saannissa. Ulkona asuvien asunnottomuutta on pyritty vähentämään myös uusien palvelumuotojen (esim. No Second Night Out ja StreetLink) avulla. Street link -palvelussa käytetään ympärivuorokaiista puhelin- ja verkkopalvelua asunnottomasta ilmoittamiseen viranomaisille. Sen tuloksena on luotu kontakti yli 13 000 asunnottomaan, osa heistä on saatu ohjattua paikallisiin palveluihin, joiden kautta asunnon on saanut yli 2500 asunnotonta.

Newcastlessa toimiva valtakunnallinen Changing Lives hyväntekeväisyysjärjestö on yksi hyväksi havaittu¹⁸ asunto ensin -periaatteella toimiva taho, joka tuottaa tukipalveluita heikossa asemassa oleville henkilöille. Hyväntekeväisyysjärjestö auttaa paikallisyhteisöissä asunnottomia, päihderiippuvaisia, väkivallan ja hyväksikäytön uhreja sekä muista ongelmista kärsiviä henkilöitä. Changing Livesilla on asuntoja tuottava tytäryhtiö TCUK Homes, joka saa rahoitusta sosiaalisten asuntojen rakentajien organisaatiolta (Homes and Communities Agency HCA).

Changing Lives järjestön Homelife-projekti on osa hallituksen tyhjen asuntojen ohjelmaa, jota projekti toteuttaa hankkimalla¹⁹ asumiskäyttöön tyhjiä kiinteistöjä hajautetusti seitsemältä eri alueelta. Tyhjen kiinteistöjen asunnoiksi muuttamisella pyritään vähentämään asunnottomuutta, mutta samalla estämään alueiden huono-osaistumista. Homelife-projektissa ostetaan kiinteistöjä, jotka ovat olleet tyhjiään vähintään kuusi kuukautta. Kiinteistöt omistaa Changing Lives, mutta ne vuokrataan Homelife-projektia hallinnoivalle TCUK Homes -tytäryhtiölle 60 vuodeksi. Samaan tapaan kuin välivuokrauksessa Suomessa, asukkaat maksavat vuokransa TCUK Homesille, joka välittää vuokratulot Changing Lives järjestölle. TCUK Homesissa työskentelee asuntojen ostaja, projektipäällikkö, vuokra-asuiden koordinaattori ja vuokranmaksun seurannasta vastaava henkilö. Kiinteistöt hankitaan paikoista, joista niitä on varaa hankkia ja jotka täyttävät hankintaohjelman ehdot. Samalta kadulta ei osteta useita kiinteistöjä gettoutumisen välttämiseksi. Hajautuksessa pyritään huomioimaan myös kiinteistöjen remontointi- ja ylläpitotiimille tulevat matkakustannukset. Kiinteistöissä olevat asunnot vuokrataan aluksi lyhytaikaisella vuokrasuhteella ja jollei ongelmia ilmene, asiakas saa jatkaa asumista pitkäaikaisesti tavallisessa vuokrasuhteessa.

Asuntojen kiinteistönhuoltajana toimii Homelife Tenancy Management -tiimi. Se tarjoaa isännöintipalvelut kiinteistöihin ja huolehtii häiriöistä tulleista valituksista. Tiimi tekee yhteistyötä paikallisten viranomaisten ja muiden asunnontuottajien kanssa. Yhteistyötä tehdään muun muassa vuokrasuhteen säilyttämiseksi, naapuruston yhtenäisyyden ylläpitämiseksi sekä asuinyhteisön turvattomuuden ja ilkeiden vähentämiseksi. Tiimi tekee yhteistyötä paikallisten viranomaisten kanssa myös asunnon tarpeessa olevien henkilöiden tavoittamiseksi. Asunnot pyritään tarjoamaan sijainnin, asunnon koon, asuntotyyppin ja muiden tarpeiden osalta asukkaiden toiveiden mukaisesti. Jos asukas on ilmoittanut olevansa vammaisen henkilö ja tarvitsevänsä erityisvarusteluita asuntoon, tekee tiimi yhteistyötä paikallisen sosiaalipalveluiden toimintaterapeutin kanssa asunnon muutostöiden suorittamiseksi ja niiden edellyttämän rahoituksen saamiseksi.

Asunnot on tarkoitettu itsenäiseen asumiseen, joten asumisen tuki ei liity niihin automaattisesti. Asukkailla on kuitenkin mahdollisuus palveluohjaukseen tai vertaistyöntekijän tukeen. Changing Livesilla on myös vapaaehtoistyöntekijöitä, jotka yhdessä Homelife-projektin vuokra-asuiden koordinaattorin ja talousseurannasta vastaavan työntekijän kanssa organisoivat erilaisia vapaaehtoistoimintoja. Homelife-projekti järjestää myös työpajatoimintaa, jonka kautta vapaaehtoiset voivat päästä työllisyyskoulutukseen. Hankkeen olemassaolon aikana Homelife-projektiin on osallistunut noin 80 asukasta, joista 41 % on naisia.

Homelife-projekti voi järjestää asumisen tukea myös yhdessä paikallisten sosiaaliviranomaisten kanssa. Lisäksi Homelife tekee asumisen tukipalveluiden järjestämiseksi yhteistyötä muun muassa Thirteen Housing -nimisen asuntoyhdistyksen kanssa. Asuntoyhdistykset tarjoavat kohtuuhintaista asumista asuntoja tarvitseville

¹⁸ Englannissa on tehty arviointi (Bretherton & Pleace 2015) yhdeksästä erilaisista asumisratkaisusta tuottavasta tahosta, joista Changing Lives järjestö oli yksi taho.

¹⁹ Englannissa on erilaisia tapoja asuntojen hankintaan. Tavallisinta on kohtuuhintaisten asuntojen vuokraus, jota käytetään 80 %:ssa tapauksista. Muita keinoja ovat pienituloisille tarkoitettu kohtuuhintainen sosiaalinen vuokra, joka maksetaan paikallisten sosiaalisiksi vuokranantajiksi rekisteröityjen viranomais-tahojen ja asuntoja tuottavien yhdistysten kautta (Social rent of Local Authority and Housing Association tenancies).

sekä tukea asumiseen. Thirteen Housing on Koillis-Englannin suurin asuntoyhdistys, jolla on noin 32 000 asuntoa. Yhdistyksen hoito- ja tukiyksikkö (Thirteen Care and Support Thirteen) auttaa yli 16-vuotiaita asiakkaita, joilla on erilaisia ongelmia elämässään. Yksikkö auttaa asiakkaita löytämään sopivan asunnon, saamaan apua ongelmiinsa ja elämään itsenäistä elämää. Thirteen Housing tarjoaa joustavasti palveluita asukkaan tarpeiden mukaisesti.

Asuntojen hankintaan saadaan rahoitus Changing Livesin varoista, lainoista sekä tuesta, jotka kohtuuhintaista asumista tukeva asuntorahasto (Affordable Housing Grant) myöntää. Peruskorjattuihin asuntoihin muuttaneet asukkaat maksavat 80 % markkinavuokran tasosta. Asukkaat voivat hakea asumistukea tai yleistä toimeentuloavustusta, jonka suuruus riippuu asukkaiden tuloista.

Asumisratkaisussa on innovatiivista hylättyjen rakennuksen käyttöönotto, jolloin asuntoja kunnostamalla voidaan saada laadukkaita ja kohtuuhintaisia asuntoja asunnottomille. Merkittävä tekijä on myös työllisyyskoulutuksen mahdollisuus. Työelämälähtöisen koulutuksen tarjoaminen asukkaille on kirjoitettu ohjelman asuntojen korjaamista koskeviin sopimuksiin. Toiminta edellyttää yhteistyötä asuntojen hankintaa rahoittavan ohjelman kanssa sekä yhteistyötä paikallisten tahojen kanssa asunnon tarpeessa olevien toiveiden täyttämiseksi. Jotta toimija pääsisi asunto-ohjelmaan, on sen rekisteröidyttävä osaksi Homes & Communities -organisaatiota, joka vastaa asumisen säännöistä. Yhteistyötahona on paikallinen sosiaalipalveluiden osasto. Mielenterveyskuntoutujien ja asunnottomien kanssa työskentely edellyttää yhteistyötä kansallisen terveystalouden kanssa (National Health Services). Sitä kautta tulee asukkaita sairaalajaksojen jälkeen itsenäiseen elämään hajautetussa asumisessa.

Changing livesin asumisratkaisuja koskevassa arvioinnissa (Bretherton & Pleace 2015) tuli esille, että asukkaiden henkinen ja fyysinen terveydentila koheni ja päihteiden käyttö väheni hieman, vaikka sitä ei itsenäisessä asumisessa edellytetty. Myös sosiaalinen kanssakäyminen lisääntyi naapuruston kanssa, samalla kun epäsosiaalinen käyttäytyminen väheni. Hyväksi asumisratkaisussa todettiin myös asiakaslähtöisyys siten, että asukkailla oli valinnanvapautta ja valtaa päättää omasta elämästään.

Skotlannin asunnottomuuden vähentämisen lainsäädännöllinen perusta ja Glasgow Turning Point Scotlandin asunto ensin -hanke

Skotlannissa on panostettu asunnottomuuden vähentämiseen 1990-luvun lopulta lähtien. Asunnottomuuden vähentämiseen on pyritty lainsäädännöllä (Housing Scotland Act 2001, Homelessness Scotland Act 2003). Lakien perusteella kaikilla on oikeus vähintään väliaikaiseen asumiseen. Vuoden 2012 asunnottomuutta koskevan asetuksen mukaan kaikilla "ilman omaa syytään" asunnottomilla on oikeus pysyvään asumiseen ilman tarveharkintaa. Asunnottomien tukemisen rahoitus tulee paikallisilta viranomaisilta. Asumisratkaisuihin liittyviä kumppanuuksia on kehitetty viidessä alueellisessa osaamiskeskuksessa, joissa tehtävään asunnottomuutta ennalta ehkäisevään toimintaan osallistuu 32 paikallista viranomaista. Näissä osaamiskeskuksissa vaihdetaan tietoja ja kokemuksia sekä tarjotaan koulutusta ja tutkimusta. (Evaluation of the Local Authority Housing Hubs Approach, 2012.)

Asumisen tuki on tehty Skotlannissa lakisääteiseksi vuodesta 2013 lähtien. Lain mukaan paikallisilla viranomaisilla on velvollisuus arvioida asunnottoman asumisen tuen tarve ja varmistaa pysyvä asuminen. Asumisen tuella pyritään asumisen pysyvyyteen ja auttamaan asukasta elämään itsenäistä ja mielekästä elämää. Paikallisten viranomaisten tulee auttaa asunnottomia talouden pitoon, hyvinvointiin ja lainsäädäntöön liittyvissä asioissa sekä ohjata asiakas muihin palveluihin, kuten sosiaalityön ja hoidon piiriin. Rekisteröityjen yleishyödyllisten vuokrantajien ja asumisyhdistysten tulee tehdä yhteistyötä palveluntuottajien kanssa tuen tarjoamiseksi paikall-

lisellä tasolla. Skotlantiin on perustettu myös tuetun asumisen poikkihallinnollinen toimeenpanoryhmä (Supported Accomodation Implementation Group, SAIG).

Ainoa Skotlannin asunto ensin -periaatteella toimiva asumisratkaisu on Glasgowissa, jossa on eniten asunnottomuutta. Asunto ensin -periaatteen mukaisen asumisratkaisun kehittäminen käynnistyi Turning Point Scotlandin vuosina 2010–2013 toteutettuina pilottihankkeina. Turning Point Scotland on järjestö, joka auttaa asunnottomia, päihdeongelmaisia, mielenterveysongelmaisia, vankeja, kehitysvammaisia ja autisteja sekä dementiaa sairastavia, joiden sairaus on alkuvaiheessa. Asunto ensin -hanke kohdistuu täysi-ikäisille, vakavista päihde- ja huumeongelmista kärsiville pitkäaikaisasunnottomille. Toimintaa rahoittavat Turning Point Scotland, veikkausrahasto (Big Lottery Fund) sekä Glasgowin suuralueen terveydenhoito (Greater Glasgow and Clyde Health Services). Asunto ensin -periaatteeseen liittyy itsenäinen asuminen, pysyvän asumisen tarjoaminen, haittoja vähentävä ja kokonaisvaltainen lähestymistapa, kunnioitus palvelun käyttäjän valintoja kohtaan sekä palveluiden kohdentaminen heikoimmassa asemassa oleville. Aukkaalta ei myöskään edellytetä asumisvalmiuksia.

Asukkaiden asumista tuetaan arkisin klo 8-20 kotiin vietävillä palveluilla. Tämän lisäksi asukkaiden käytössä on puhelinpäivystys 24 tuntia vuorokaudessa. Glasgowin alueella toimii viisi palveluohjauksen tiimiä (caseworker team). Arkisin asukkaita tukee Asunto ensin -tiimi, joka muodostuu monialaisista työntekijöistä. Palvelujohtaja vastaa asumisen tuen kokonaisuudesta alueella. Palvelukoordinaattori vastaa asukkaan päivittäisen tuen palveluiden kokonaisuudesta. Avustavat palvelukoordinaattorit tekevät asiakaskesteistä työtä suunnittelemalla asukkaiden tarvitsemia palveluita ja vastaavat käytännön työstä. Tukityöntekijät ja vertaisista koostuvat työntekijät tekevät asiakastyötä käytännön tasolla. He tukevat asukkaan asumista ja etsivät hänen kanssaan mielekästä toimintaa. Käytössä on myös yötiimi, joka koostuu vastaavista työntekijöistä kuin Asunto ensin -tiimi. Lisäksi asumista tuetaan yhteistyöverkostojen avulla. Mukana verkostossa on toimintaterapeutti, päihdetiimi, asumisen viranomaisia sekä rikosseuraamusprojektin edustajia. Tämän lisäksi palveluita tarjoaa ympärivuorokautisesti palvelukeskus nimeltä the Hamish Allan Centre. Glasgowissa toimii myös asunnottomien etsivä työ. Kaupungissa toimii asunnottomien terveydenhuoltoon erikoistunut toimipiste, kolme päiväkeskusta sekä lakisääteisten palveluiden lisäksi useita riippumattomia neuvontapisteitä asunnottomille.

Turning Point Scotlandista tehdyn arvioinnin (Johnsen 2013) perusteella asukkaat ovat olleet tyypillisesti 25-44-vuotiaita miehiä, jotka eivät ole olleet palveluiden piirissä. Selvä enemmistö asukkaista oli pysynyt asumisessaan. Useimmat asukkaista olivat olleet toistuvasti asunnottomia tai asuneet laitoksessa melkein koko aikuisikänsä. Asiakkaiden fyysinen ja psyykkinen terveydentila oli kohentunut. Asukkaiden huumeiden käyttö oli vähentynyt, mutta alkoholin käyttö oli hieman lisääntynyt asumisen aikana. Asukkaiden rikoksiin osallistuminen oli vähentynyt. Asukkaiden taloudellinen tilanne oli parantunut muun muassa huumeisiin kuluien menoien vähentymisen vuoksi. Toisaalta yksinäisyyttä kokivat etenkin ne asukkaat, jotka olivat katkaissut suhteensa entisiin sosiaalisiin verkostoihinsa. Asukkaita ohjattiin kuitenkin jatkuvasti mielekkään sosiaalisen toiminnan pariin. Naapureiden kokemat häiriöt olivat olleet vähäisiä. Asukkaat olivat hyvin tyytyväisiä saamaansa palveluun. (Johnsen 2013)

Hyvien kokemusten perusteella Glasgowin asunto ensin -periaatteen mukaista asumista on tarkoitus laajentaa muualle Skotlantiin. Myös toiminnan kohderyhmiä on suunniteltu laajennettavaksi perheisiin ja mielenterveyskuntoutujiin. Skotlannissa on tehty lisäksi arviointi (Fitzpatrick ym. 2010) asuntoloiden sulkemisesta ja asukkaiden siirtymisestä asunto ensin -periaatteen mukaiseen asumiseen. Myös tämän arvioinnin perusteella asukkaiden elämänlaatu on parantunut ja harva on joutunut uudelleen asunnottomaksi.

4 Asumisratkaisujen arviointi

Selvityksen tehtävänä on tarkastella asumisratkaisuja niiden a) fyysisen toteutuksen, b) palvelujen ja toimijoiden yhteistyön, c) asukkaiden huomioimisen, osallisuuden ja yhteisöllisyyden, d) kustannusten ja rahoitusratkaisujen sekä e) vaikutusten näkökulmasta. Edellä olevien lukujen 2 ja 3 kuvauksissa on tuotu esiin näitä tekijöitä yksittäisten asumisratkaisutapausten kautta. Tässä luvussa tarkastellaan tiivistetysti, millaisia erityispiirteitä eri ryhmien hajautettuun asumiseen liittyy ja miten ne on otettu huomioon asumisratkaisuissa.

4.1

Kotimaiset mallit

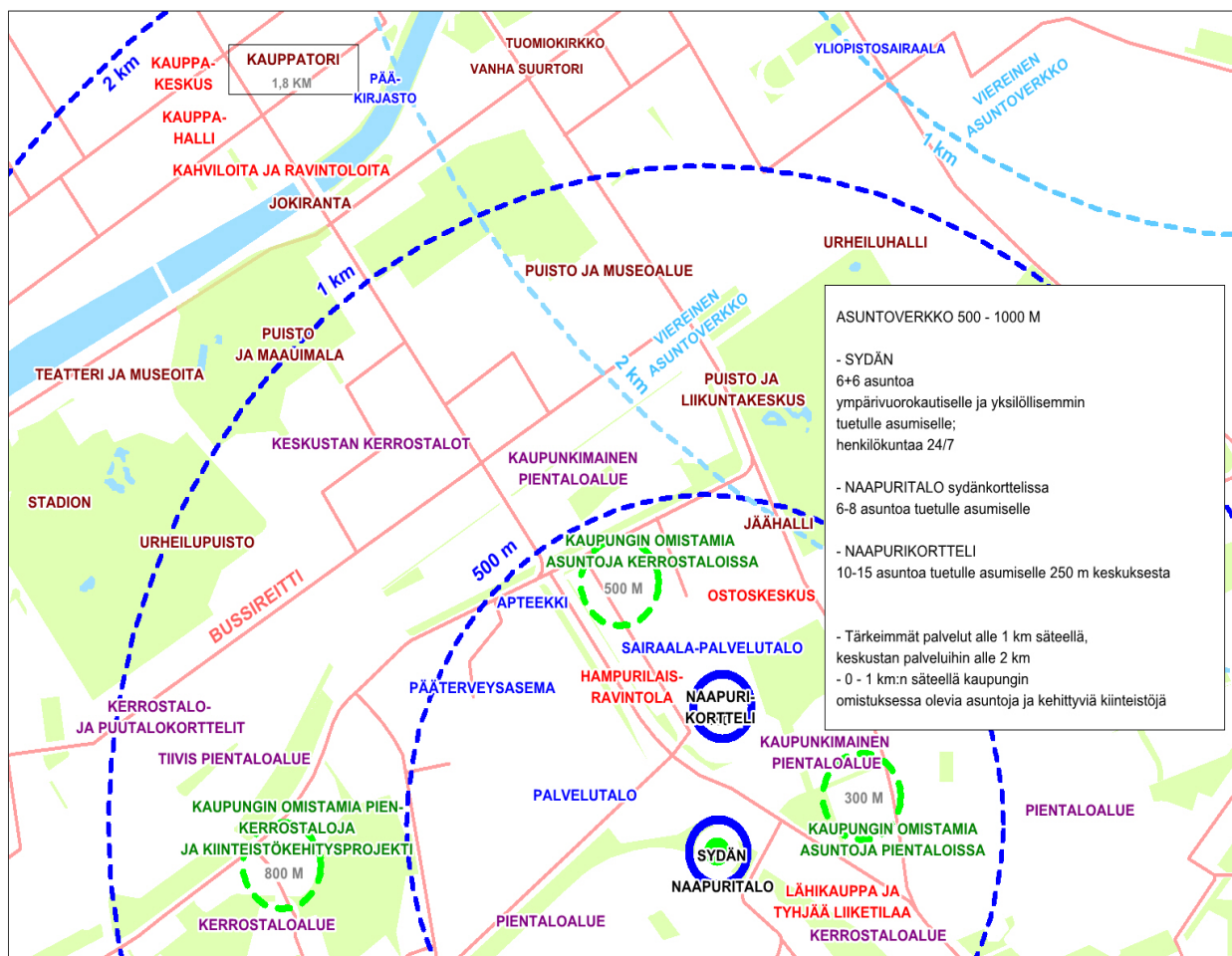
4.1.1

Kehitysvammaiset henkilöt

Kehitysvammaisten hajautetun asumisen mallien kehittäminen liittyy laitosasumisen purkamiseen. Kunnissa ollaan muodostamassa asuntoverkostoja, joissa yksittäiset asunnot ja asuntoryhmät liittyvät toisiinsa tukipisteiden, palveluiden ja sosiaalisten verkostojen kautta. Asunnot sijaitsevat yleensä hissitaloissa ja ovat esteettömiä. Toisaalta asuntoverkostojen asukkailla on harvoin ollut liikkumisvaikeuksia eikä asunnon muutostöitä ole tarvinnut juurikaan tehdä. Kunnissa, jossa vuokra-asuntojen saatavuudessa on vaikeuksia ja asunnon jonotusajat ovat pitkät, on asuntoja hankittu yksityisiltä asuntomarkkinoilta.

Kehitysvammaisten asuntojen hankinnassa on erityispiirteenä, että asukkaat ovat voineet osallistua sekä asuinalueen että varsinaisen asunnon valintaan. Vahvimmin kehitysvammaisten omien näkemysten kuulemista on toteutettu Kehas-ohjelmaan kuuluvassa ARAn rahoittamassa Arjen keskiössä -hankkeessa, joissa asuntoverkostojen luominen on perustunut asukkaiden ja kunnan eri hallintokuntien väliseen yhteiskehittämiseen. Kuntien ja muutaman järjestön yhteistyönä toteutettavassa asuntojen hankinnassa asukas valitsee asunnon yhdessä tukihenkilön kanssa. Tällaista asuntojen hankintatapaa voitaisiin soveltaa myös mielenterveyskuntoutujille ja asunnottomille. Osallistamiseen perustuva asuntojen hankinta voisi lisätä näiden ryhmien motivaatiota huolehtia omasta vuokra-asunnosta ja edesauttaa näin asunnon pysyvyyttä.

Kuvassa 1 on havainnollistettu Turun Luolavuoren asuntoverkostoa, jossa tulevat esille asuntojen sijoittuminen kehämäisesti tiiviimmän ja löyhemmän tuen vyöhykkeiksi. Asuntoverkostossa huomioidaan asumisen tarpeiden lisäksi vapaa-ajan toiminta, sosiaaliset suhteet ja osallisuus lähiyhteisöön. Keskeiset toiminnat näkyvät myös asukkaiden käytössä olevassa kartassa, johon on piirretty lähiympäristön palvelut ja liikenneyhteydet.



Kehitysvammaisille tarkoitetut asumisen tukipalvelut tuottavat tavallisimmin kunnat itse. Kehitysvammalain perusteella asukkailla on muita erityisryhmiä vahvemmat oikeudet asumisen tukipalveluihin, joten niiden saatavuus ei ole yleensä ole ongelma. Hajautettuihin asumisratkaisuihin liittyvien palveluiden järjestämistä vaikeuttaa joissain kunnissa se, että kunta on laaja ja se että asunnot sijaitsevat kaukana toisistaan.

Yksi kehitysvammaisten itsenäisen asumisen onnistumiseen vaikuttava tekijä on asumisvalmennus, jota annetaan ennakoivasti ja etenkin asumisen alkuvaiheessa tiiviimpänä tukena. Nuorille voitaisiin lisätä ennakoivaa asumisvalmennusta, joka lisäisi jo ennen varsinaista muuttovaihetta omaisten luottamusta siihen, että nuori tulee pärjäämään omassa asunnossa. Asumisen tukipalveluissa yhteistyö on toiminut hyvin. Kehitysvammaisille asukkailla on ollut vaikeuksia saada päihde- ja mielenterveyspalveluja. Tarvetta on ollut myös selkiyttää ikääntyneiden kehitysvammaisten asumispalveluiden ja kotihoidon välistä työnjakoa. Muista erityisryhmistä poiketen omaisilla on vahva rooli kehitysvammaisten asumisen tukiverkostoissa. Omaisten näkemykset onkin tärkeä huomioida kehitysvammaisen siirtyessä hajautettuun asumiseen, jotta yhteistyö omaisten ja palveluntuottajien välillä olisi toimivaa.

Kehitysvammaisille annetaan tukea myös kodin ulkopuoliseen harrastus- ja virkistystoimintaan aktivoimiseksi. Esimerkiksi Arjen keskiössä -hankkeeseen kuuluneissa Lahden asuntoverkostoissa korostetaan nuorten itsenäisessä asumisessa arjen ja vapaa-ajan suunnittelua, jonka avulla voidaan ehkäistä ongelmia. Vapaa-ajan koordinaattori yhdistää ihmisiä ja organisoii tukipistettä, joka on sovitusti auki ja jossa asukkaat voivat osallistua toimintoihin. Tällainen harrastus- ja virkistystoimintaan

liittyvä käytäntö voisi olla hyödyllinen myös asunnottomien ja mielenterveyskuntoutujien hajautetun asumisen ratkaisuihin. Asukkaiden yksinäisyyden vähentämiseen ja mielekkään tekemisen puutteeseen pystyttäisiin vaikuttamaan tällaisella vapaaehtoisen ja ammatillisen tuen yhdistävällä mallilla, jota käytetään kehitysvammaisten asumisratkaisussa.

Monissa asumisratkaisuihin on panostettu siihen, että asukas saisi oman mielipiteensä kuuluviin hänen asumisestaan käytävissä neuvottelutilanteissa. Asumisratkaisuihin käytetään muun muassa tuetun päätöksenteon mallia ja kuvakommunikaatiota sekä kootaan tietoa asukkaiden näkemyksistä säännöllisten palautekyselyiden avulla. Jossain tapauksissa palautetta kootaan myös omaisilta toisin kuin asunnottomien ja mielenterveyskuntoutujien asumispalveluissa. Arjen keskiössä -hankkeissa on korostunut asukkaan osallisuus ja toimiminen yhdenvertaisena kehittäjänä asumisverkostojen luomisessa. Kehitysvammaisten itsemääräämisoikeutta on pyritty lisäämään ammattilaisten asenteita muokkaavien koulutusten avulla. Ammattilaisten asenteisiin tulisikin vaikuttaa jo heidän opinnoissaan, joissa voisi hyödyntää koko ajan lisääntyvää kokemusasiantuntijoiden toimintaa. Hoitokeskeisen ajattelutavan sijaan tulisi korostaa asukkaiden ohjausta ja itsemääräämisoikeuden edistämistä.

Kansainvälisissä kehitysvammaisten asumisratkaisuihin, kuten Avainrinki-malleissa, käytetään paljon vapaaehtoistyöntekijöitä. Vapaaehtoisuuteen perustuva malli ei kuitenkaan sellaisenaan sovellu suomalaiseen toimintakulttuuriin. Suomalaisilla on usein korkea kynnys lähteä mukaan kotona asumista tukevaan vapaaehtoistoimintaan. Suomen työsuhdeasuntoja koskeva lainsäädäntö ja verotuskäytäntö vaikeuttavat myös sellaisen mallin käyttöönottoa, jossa vapaaehtoinen saisi työtään vastaan asua ilmaiseksi tai alhaisemmalla vuokralla. Monissa suomalaisissa asumisratkaisuihin on suunniteltu kehitysvammaisten osallisuuden lisäämistä vapaaehtoistoiminnan avulla. Suunnitelmissa on ollut kehittää toimintaa, jossa kehitysvammaiset ryhtyisivät itse toimimaan vapaaehtoisina esimerkiksi ikäihmisille. Vastaavasti kehitysvammaisille voisi tulla lähiyhteisöstä tueksi harrastuksiin lähtemiseen kannustava vapaaehtoinen henkilö.

Hajautetusti asuville kehitysvammaisille on tärkeää oma asunto ja itsenäisyys, mutta myös mahdollisuus yhteisöllisyyteen. Kehitysvammaisilla ei ole vastaavaa tarvetta siirtyä pois omasta viiteryhmästään kuin osalla mielenterveys- ja päihdekuntoutujista, joiden kuntoutuminen saattaa edellyttää irtautumista aiemmasta viiteryhmästä. Asuntoverkostoissa onkin yleensä yhteisöllisyyden mahdollistavat yhteistilat ruokailua ja harrastustoimintaa varten. Kehitysvammaisten keskinäistä tukea asumisessa voitaisiin myös lisätä tilanteissa, joissa asukkaat sitä itse toivovat. He ovat tuoneet palautteissaan esille halukkuutensa auttaa tuettuun asumiseen muuttavia uusia asukkaita välittämällä heille itse omassa asumisessaan oppimiaan asioita. Tällaista toimintaa ovat vaikeuttaneet kuitenkin ammattilaisten asenteet, sillä ammattilaiset eivät ole luottaneet esimerkiksi kehitysvammaisten kykyyn opastaa toisia asukkaita. Eräs tätä selvitystä varten haastateltu totesi, kuinka ”vertaistukeen on halua, mutta siihen ei ole annettu mahdollisuutta”.

Asuntoverkostoissa ei synny automaattisesti yhteisöllisyyttä ja vertaistukea asukkaiden kesken sen perusteella, että he ovat kehitysvammaisia. Etenkin nuoret toivovat, että yhteisöllisyys mahdollistuisi muutoinkin kuin kehitysvammaisten kesken. Kehitysvammaisten osallisuutta muun yhteiskunnan toimintaan voitaisiin tukea niin, että esimerkiksi kansalaisopistoissa ei pyritäisi järjestämään ainoastaan heille suunnattua harrastustoimintaa. Asumisratkaisuihin sosiaaliohjaajat ovat etsineet asukkaan kanssa hänen asuinalueeltaan kaikille tarkoitettuja harrastus- ja virkistysmahdollisuuksia. Kehitysvammaisten kiinnittymistä ympäröivään yhteiskuntaan lisätään myös kaikkien asukkaiden käytössä olevien yhteistilojen avulla. Asuntoverkostoja voitaisiin rakentaa samaan ikäryhmään kuuluville ja samassa elämäntilanteessa oleville eikä diagnoosiperustaisesti.

Hajautettu itsenäinen asuminen on vaikuttanut haastateltujen asiantuntijoiden mukaan myönteisesti kehitysvammaisiin. Asukkaiden itsemääräämisoikeus on vahvistunut, kun he ovat saaneet itse päättää asumiseen liittyvistä asioista. Heidän arkielämän valmiutensa ovat kasvaneet omassa asunnossa asumisen opettelun myötä. Esimerkiksi useimpien autistien haastava käyttäytyminen on vähentynyt omaan asumiseen siirtymisen myötä. Tätä havaintoa tukevat kansainväliset ja kansalliset tutkimukset, joiden mukaan kehitysvammaisten haastava käyttäytyminen vähenee hajautetussa asumisessa.

Hajautetussa asumisessa myös asuinalueet ja taloyhtiöt ovat monipuolistuneet asukasrakenteeltaan. Ammattilaisten työ on muuttunut asiakaslähtöisemmäksi, kun työtä tehdään asukkaiden kotona eikä laitospäiväkodin ympäristössä. Tämä on näkynyt esimerkiksi siinä, että asukkaan kotiin menemisessä noudatetaan huoneenvuokralain mukaista etukäteistä ilmoittamista: asukkaan kotiin ei voi mennä vain itse ovi avaamalla kuten aiemmin laitospäiväkodin asumisessa on tehty.

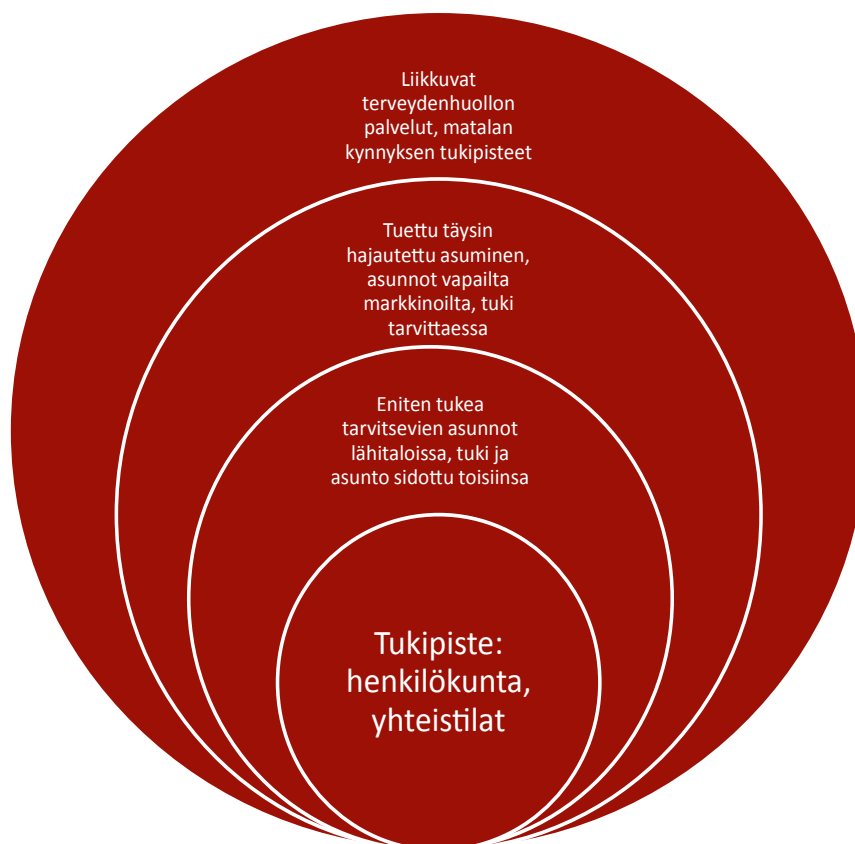
Kehitysvammaiset ovat vuokranantajien näkökulmasta hyviä asukkaita. He elävät asuinalueen muiden asukkaiden kanssa samassa päivärytmissä, eivätkä aiheuta häiriöitä. Asukkaat maksavat säännöllisesti vuokransa ja pitävät asunnon hyvässä kunnossa. Kehitysvammaiset asukkaat osallistuvat hajautetun asumisen myötä aiempaa enemmän muuhun tavalliseen asuin ympäristön toimintaan, kuten talkoisiin ja naapuriapuun vaikkapa hoitamalla naapureiden lemmikkieläimiä näiden lomaaikoina. Yksittäiset asumisen ongelmat ovat haastateltujen mukaan liittyneet asunnon siistinä pitämiseen tai päihdeongelmiin. Ongelmia on aiheuttanut myös kaveripiiri, joka pyrkii käyttämään asukasta taloudellisesti hyväksi. Tämän uhkan estämiseksi on esimerkiksi Eksotessa tarjottu asukkaille turvallisuuskoulutusta.

Hajautetun asumisen mallin leviämisen haasteena ovat asenteet ja epäilykset, joita on sekä omaisilla että kehitysvammaisia auttavilla ammattilaisilla. Omaiset kokevat uhkaksi yöaikaisen tuen puuttumisen sekä asukkaiden yksinäisyyden ja turvattomuuden. Kehitysvammaisia auttavat ammattilaiset suhtautuvat puolestaan epäilevästi heidän pärjäämiseensä ja turvallisuuden toteutumiseen. Näiden pelkojen vuoksi monet kehitysvammaiset ovat asuneet ja asuvat edelleen liian paljon kalliissa ympärivuorokautisesti tuetuissa asumisyksiköissä.

Kehitysvammaisten hajautetun asumisen yleistymistä vaikeuttaa se, ettei siitä saatavia taloudellisia säästöjä huomioda riittävästi. Monet esimerkit kuitenkin osoittavat ratkaisun edullisuutta. Kun kehitysvammainen on muuttanut tuettuun asumiseen ja samalla ympärivuorokautinen tuki on vähentynyt, on kunta saanut kustannussäästöjä. Esimerkiksi Turun Luolavuoresta tehdyn laskelman perusteella kunta säästää vuodessa 51 840 euroa asukasta kohti. Palveluiden kilpailutuksissa ei myöskään huomioda riittävästi kustannuksia, joita palveluntuottajille aiheutuu asunnon ylläpidosta. Palveluntuottajien tuleekin varmistaa muulla tavoin taloudelliset resurssit, joita tarvitaan vuokrien kohtuullisina pitämiseen ja rahoituksen kertymiseen korjauskustannuksia varten.

Hajautettua asumista voidaan edistää myös asuntojen suunnittelussa ja rakentamisessa tehtävien ratkaisujen avulla. Asumisessa voitaisiin käyttää enemmän kotona asumista tukevia teknologisia ratkaisuja.

Mielenterveyskuntoutujat



Kuva 2: Mielenterveyskuntoutujien rengasmainen asumisen malli

Mielenterveyskuntoutujien hajautetun asumisen malli on usein rengasmuotoinen kuten kehitysvammaisillakin (ks. kuva 2). Rengasmuotoista mallia käytetään tapauskohteista Turun Aspa-koti Liljalaaksossa. Lähimpänä tukipistettä ovat eniten tukea tarvitsevat henkilöt ja kauimpana liikkuvien palveluiden piirissä olevat asukkaat. Rengasmuotoisen tuen malli pohjautuu jossain määrin vielä portaittaiseen ajatteluun, jossa asumisratkaisu riippuu asukkaan kuntoisuudesta sen sijaan, että tukea lisättäisiin ja vähennettäisiin sinne, missä kuntoutuja asuu. Tämä perustuu siihen, että mielenterveys- ja päihdekuntoutuminen nähdään etenevänä prosessina. Prosessin alkuvaiheessa asumista voidaan opetella turvallisessa tuetummassa ympäristössä. Lähtökohtana on myös resurssien käyttö, jota tehostetaan niin, että enemmän apua tarvitsevat asiakkaat sijoittuvat lähemmäs henkilökuntaa ja tukipisteitä. Rengasmaisessa mallissa on ollut yhtenä haasteena välttää keskittymien syntymistä ja alueiden leimaantumista rengasmallin sisäkehällä, jossa asuu enemmän tukea tarvitsevia ja asukkaita.

Mielenterveyskuntoutujien hajautettua asumista vaikeuttaa sopivien pienten asuntojen puute. Yleensä vuokranantajat pitävät mielenterveyskuntoutujia hyvinä vuokralaisina silloin kun heillä on tuki takanaan. Asuntoja on ollut kuitenkin asiantuntijoiden mukaan vaikea saada sellaisille kuntoutujille, joilla on ollut vuokranmaksuongelmia ja häiriökäyttäytymistä. Asunnon hankinta edellyttää usein kunnan taholta neuvotteluja ja lupauksen tarjota tiiviimpää tukea asukkaalle. Erityisesti päihitteitä käyttävien kuntoutujien asumisessa voi tuesta huolimatta aiheutua asunnolle vahinkoa. Tällöin yksi käytäntö on, että kunta tai kuntayhtymä korvaa vahingot. Tätä menettelyä on perusteltu sillä, että hajautettu asuminen on kustannuksiltaan joka tapauksessa paljon halvempaa kuin jos kuntoutujille ostettaisiin asuminen asumisyksiköstä.

Toinen ongelmallinen tilanne liittyy välivuokrauskäytäntöön. Osa asumisratkaisusta on kuntoutussuuntautuneempia kuin toiset, vaikka missään tarkastellussa kohteessa kuntoutuminen ei ollut peruste asunnon saamiselle. Osa mielenterveyskuntoutujien asumisratkaisusta perustuu porrasteisuudelle, jossa enemmän tukea tarvitsevat asuvat määrääjän välivuokratusta asunnossa, jossa asuminen on sidottu palvelujen vastaanottamiseen. Tämä on tuettua asumista, joka vastaa vanhan sosiaalihoitolain mukaista tukiasumista. Tästä asumismuodosta on tarkoitus määräaikaisen asumisen opetteluajakson jälkeen siirtyä tavalliseen asumiseen, jossa asunto ja tuki eivät kuulu yhteen. Joissain malleissa asumisen opettelu-aika on rajattu määräaikaisella vuokrasopimuksella niin lyhyeksi (esim. 1,5 vuotta), että se ei riitä kaikille asukkaille siirtymiseen kevyemmin tuettuun tai ilman tukea asumiseen. Toisinaan asukkaan kunto voi mennä myös huonompaan suuntaan, sillä mielenterveyskuntoutujien kuntoutumisen kehitys ei mene aina suoraviivaisesti eteenpäin. Uutta asuntoa ei myöskään aina löydy nopeasti vuokranantajien kanssa tehtävästä yhteistyöstä huolimatta. Asumisratkaisussa onkin haasteena saada mielenterveyskuntoutujien asumisessa yleisesti käytetty välivuokrausmenettely joustavaksi ja asumisen jatkuvuutta tukevaksi siten, että asunto ja tuki eivät olisi sidoksissa toisiinsa, eikä asukkaan tarvitsisi muuttaa palvelutarpeen päätyttyä. Hyvissä asumisratkaisuissa on sovittu vuokranantajan kanssa, että asuminen voi jatkua asunnossa siten, että asukkaalla on vain kevyt tuki tai ei tukea ollenkaan. Asunnoissa tapahtuu samalla kiertoa eivätkä ne leimaudu: tiiviimmän tuen asunnoksi hankitaan joku muu saman vuokranantajan asunto tai kokonaan uusi asunto muusta asuntokannasta.

Kunnat tuottavat yhä enemmän kotiin vietäviä asumisen tukipalveluita mielenterveyskuntoutujille. Asumisen tukea tuottavat myös järjestöt. Selvityksen perusteella kotiin vietäviä asumisen tukipalveluita ja matalan kynnyksen palveluita tuottavien palveluntuottajien ja kuntien välinen yhteistyö sujuu hyvin. Toimijoiden roolien selkiyttämisessä ja tiedonkulussa on kuitenkin kehittämistä. Tiedonkulkua ja kokonaiskuvan syntymistä asukkaan tilanteesta on voitu parantaa sillä, että esimerkiksi tukea antava järjestö ja asuntoja vuokraava taho ovat päässeet tietojärjestelmään kirjaamaan asiakaskohtaisesti tiedot samaan lomakkeeseen. Muut ennakoluulottomat yhteistyömuodot, kuten kunnan ja järjestön toiminta samoissa tiloissa, parantavat myös mielenterveyskuntoutujien tuen saantia ja kotona pärjäämistä. Kunnan ja järjestön palvelut täydentävät toisiaan ja takaavat palvelujen ajallisen kattavuuden.

Asumisen tukipalveluiden toimivuus ja tuloksellisuus edellyttävät paljon yksilöllistä ja ajallista palvelujen räätälöintiä. Mielenterveyskuntoutujien asumisen tukipalveluissa korostuu kuntoutusnäkökulma ja lääkehoito asumisen tuen ohella. Palveluntuottajien mukaan tuetussa asumisessa on entistä nuorempia sekä vaikeammin sairaita ja moniongelmaisia mielenterveyskuntoutujia. Mielenterveyskuntoutujien tilanteiden vaihtelu vaatii asumisratkaisuilta sitä, että asumismuotojen ja tuen on pystyttävä joustamaan kaksisuuntaisesti ja nopeasti. Tämä on mahdollista, kun henkilökunta on tarpeeksi lähellä asukkaiden arkea ja näkee asukkaan kunnan vaihtelut.

Myös mielenterveyskuntoutujien yhteisöllisyyden tarve vaihtelee paljon. Osalle asukkaista yhteisöllisyys on tärkeää, sen sijaan esimerkiksi paniikkihäiriöitä ja sosiaalisten tilanteiden pelkoa kokeville se on hankalaa. Asukkaiden keskinäisen yhteisöllisyyden muodostuminen voi joissain tapauksissa olla mielenterveyskuntoutujille haitallista. Etenkin jos saman palvelun piirissä asuu lähekkäin kuntoutujia, joilla on vahva lääkitys ja kuntoutujia, joilla on päihteiden käyttöä, voi syntyä hyväksikäyttötilanteita tai retkahduksia.

Yhteisöllisyyden rakentaminen vaatii asukkaiden erityistä huomioimista. Osalle mielenterveyskuntoutujista arkea rytmittävällä toiminnalla on keskeinen merkitys itsenäisen asumisen tukemisessa ja päivän rakentumisessa. Joissain malleissa asukkaita kannustetaan mieluummin kaikille tarkoitettuihin ryhmiin ja harrastuksiin. Tämä edesauttaa tutustumista muihin ihmisiin ja integroitumista ympäröivään yhteiskun-

taan. Selvitysaineiston perusteella asumisratkaisuihin voisi myös liittää enemmän vertaistoimintaa ja vapaaehtoistoimintaa. Henkilökohtaiset avustajat olisivat vapaaehtoisten lisäksi hyviä aktivoijia asumisen ulkopuoliseen tekemiseen.

Asukaskyselyiden ja henkilökunnan havaintojen perusteella monien kuntoutujien tyytyväisyys on parantunut huomattavasti sen jälkeen, kun asukkaat ovat päässeet muutamaa erillisiin tuettuihin asuntoihin. Hajautetussa asumisessa asukkaiden ei esimerkiksi tarvitse noudattaa yhteisiä ruoka-aikoja eikä syödä aina samaa tarjolla olevaa ruokaa kuin muutkin. Asukkaita on motivoinut siirtymään palveluasumisesta tuettuun asumiseen myös se, että palvelut ovat ilmaisia ja heille jää enemmän rahaa omaan käyttöön. Asukkaiden kunto ja elämänlaatu ovat monissa hajautetun asumisen ratkaisuissa selvästi parantuneet. Kuntoutuminen ja yhteiskuntaan integroituminen on mahdollistunut, kun asukkaat ovat saaneet enemmän vaikuttamismahdollisuuksia omaan asumiseensa ja alkaneet luottaa omiin voimavaroihinsa. Hajautetun asumisen myötä kroonistumista ja passivoitumista on voitu ehkäistä. Tuetun asumisen henkilökunnan työtyytyväisyys on joissain malleissa todettu korkeaksi. Työntekijöitä on motivoinut työssään muun muassa asukkaissa tapahtuva positiivinen muutos sekä se, että asukkaille annetaan mahdollisuus tehdä arjestaan sellaisen kuin he itse haluavat.

Kunnille on tullut säästöjä siitä, kun tarve ryhmämuotoisiin kalliimpiin ratkaisuihin on vähentynyt ja kalliiden erikoissairaanhoidon palvelujen käyttö on ollut vähäisempää. Esimerkiksi Pudasjärvellä tuettuun asumiseen panostamisella psykiatrisen klinikan käyttö on saatu minimaaliseksi. Kotikuntoutuksen ja asukkaiden arjen tuntemuksen myötä ongelmiin pysytään puuttumaan niin varhain, että ne eivät ehdi kasvaa suuriksi. Tuetussa asumisessa on pystytty selviytymään puolet halvemmalla, vaikka asukkaiden määrä on ollut 75 % suurempi aiempaan palveluasumismalliin verrattuna. Myös ympäristöministeriön teettämän selvityksen mukaan mielenterveyskuntoutujien yksilölliset asumisratkaisut vähentävät kustannuksia kunnissa, kun mielenterveyskuntoutujille on tarjottu tarpeen mukaan joustavia tukipalveluja tavallisessa asunnossa tai asuntoryhmässä.²⁰

Asumisratkaisussa on tarpeen tarkastella, toimiiko kustannusten jako ja rahoitus yleisesti sekä asukkaan kannalta hyvin. Yhtenä haasteena on asumisen tukipalveluiden kilpailutus, joka ei tuo pitkäjännitteisyyttä toimintaan eikä ylläpidä toiminnan kestävää kehittämistä. Kaupungit asettavat asumisen tukipalveluille kuntoutusvaatimuksia, jotka eivät sovellu kaikille palveluntuottajille. Kilpailutetuissa palveluissa on vaikeutena selvittää, mikä on riittävä aika vaikuttavuuden ja tulosten seurantaan kuntoutussuuntautuneissa tuetun asumisen malleissa. Kaupunkien asiakasohjaus ei aina myöskään osu oikeaan ja asukas voi päätyä hajautetusta asumisesta tuetumpaan asumismuotoon. Tämä ei aina kerro palveluntuottajan epäonnistumisesta, vaan oikean polun ja asumismuodon löytymisestä asumisjakson aikana. Osa kuntoutujista tarvitsee ryhmämuotoista asumista pärjätäkseen.

Mielenterveyskuntoutujilla hajautetun asumisratkaisun mallin leviäminen edellyttää luottamusta ihmisten kykyyn selvittää itsenäisesti sekä asennemuutosta kuntapäätäjiltä ja henkilökunnalta. Hoitokeskeisestä ajattelutavasta olisi hyvä mielenterveyskuntoutujienkin kohdalla siirtyä silloin, kun se on mahdollista, kohti ohjauspainotteista työtettä. Tarvitaan rohkeita ja ennakkoluulottomia uusia ratkaisuja perinteisten toimintamallien sijasta. Hajautetun asumisen yleistyminen edellyttää itsenäisen asumisen asiaa ajavia henkilöitä oikeilla paikoilla ja yhteistä tahtotilaa. Myös asumisratkaisujen kustannusten laskenta ja kustannusvertailujen esiin tuominen rohkaisee hajautetun asumisen lisäämiseen. Kunnissa tarvitaan uskallusta muuttaa kustannusrakennetta kevyemmäksi ja sietää siirtymävaihe, jolloin joudutaan budjetoimaan jonkin verran päällekkäin sekä yksikkömuotoiseen että tuetun asumisen ratkaisuihin.

²⁰ http://www.ym.fi/fi-FI/Asuminen/Ohjelmat_ja_strategiat/Mielenterveyskuntoutujien_asumisen_kehittamishanke_20122015/Laskurit_Mieleterveyskuntoutujien_asumin%2833738%29

Asunnottomat

Asunnottomille hankitaan asuntoja yleisimmin kuntien omistuksessa olevien vuokrataloyhtiöiden ja yksityisten vuokranantajien kautta sekä jälleenvuokrauksella, jossa kunta vuokraa Y-säätiöltä sen osaketaloista ostamia asuntoja. Hajautettua asumista vaikeuttaa etenkin suurissa kaupungeissa myös asunnottomien kohdalla pula kohtuuhintaisista vuokra-asunnoista. Asunnon saamista vaikeuttavat myös vuokranantajien asenteet ja ennakkoluulot, jotka vaikuttavat esimerkiksi vankilasta vapautuvien asunnonsaantimahdollisuuksiin. Vuokra-asutuspulasta johtuen asunnottomilla ei ole useinkaan mahdollisuuksia vaikuttaa asunnon valintaan. Asuinpaikan valikoitumiseen vaikuttaa osaltaan se, että osa haluaa asettua asumaan kauemmas entisestä ympäristöstään ja yhteisöstään. Asuntojen esteettömyystarpeeseen törmätään jossain määrin, sillä monet asunnottomuudesta hajautettuun asumiseen siirtyvät henkilöt ovat fyysisesti huonossa kunnossa. Asukkaille sopivien asuntojen hankinnassa voitaisiin lisätä kattavampaa yhteistyötä ARA-vuokra-asuntoja tuottavien tahojen kanssa. Asutuspulan ohella toinen keskeinen syy asunnottomuuteen on se, että asukkaalla on ollut vaikeuksia vuokranmaksussa ja hänelle on kertynyt vuokravelkaa ja häättöjä maksamattomien vuokrien takia. Luottotietonsa menettäneet eivät saa nettipankkitunnuksia eivätkä kotivakuutusta, jota useimmat vuokranantajat edellyttävät. Asunnottomien hajautettua asumista voitaisiin edistää maksamisen säännöllisyyden varmistavilla muutoksilla, kuten välitystilimenettelyllä ja edunvalvonnalla sekä asumistuen suoralla maksamisella vuokranantajalle.

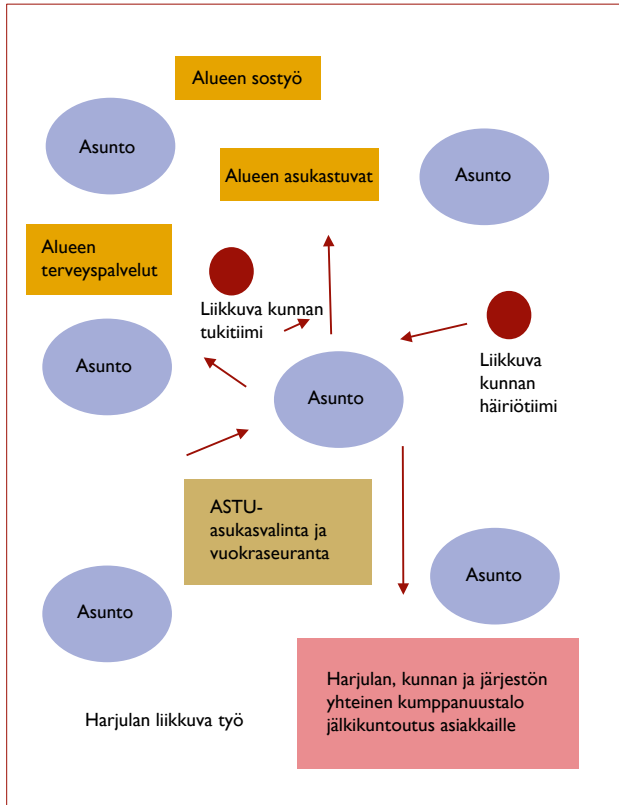
Asukkaille tuotetaan asumisen tukipalveluita monipuolisesti kunnan, kunnallisten vuokrataloyhtiöiden ja yksityisten palveluntuottajien yhteistyönä. Asukkaat tarvitsevat vaihtelevasti tukipalveluita. Usein tarvitaan monipuolisia palveluja, jotka liittyvät kodin ylläpitoon, asiointiin, toimeentulotukeen ja muuhun sosiaalityöhön sekä terveydenhoitoon. Asumisen tukipalveluita tuotetaan kehittämishankkeissa ja ostopalveluna. Koska palveluiden tarjoajia ja sisältöjä on useita, asunnottomien asumisratkaisuihin on keskeistä verkostomainen yhteistyö palveluntuottajien kesken. Jos yhteistyö alueellisten ja kuntatason poikkihallinnollisten palveluiden välillä toimii kunnolla, voidaan asukkaiden vuokra-asumisen pysyvyys varmistaa paremmin.

Hajautettu asuminen perustuu asunto ensin -periaatteelle, jossa kuntoutuminen tai päihitteettömyys eivät ole edellytyksiä asunnon saamiselle. Asumisen tukipalveluissa on onnistumisen kannalta tärkeää yhteistyö terveyspalveluiden kanssa, sillä monilla asunnottomilla on päihde- ja mielenterveysongelmien lisäksi fyysisiä sairauksia. Monissa asunnottomien tukitiimeissä onkin terveydenhuollon edustaja, joka vastaa tuetussa asumisessa ja asumispalveluyksiköissä asuvien asukkaiden hoidosta. Asukkaiden itsenäisen asumisen tueksi tarvittavien palveluiden arviointi on ollut haasteellista hoidollisista asumisratkaisuksista muuttaville, kun asukkaan toimintakykyyn ja sen kehittymiseen ei ole luotettu. Asunnottomien mielenterveyspalvelujen saannissa on kehittämisen tarvetta. Asukkaita on ohjattu pois mielenterveyspalveluiden päivystyksestä, vaikka asumisen tukijat ovat voineet käyttää paljon vaivaa asukkaan sinne houkuttelemiseksi. Muutoinkin hoitojärjestelmän pirstaleisuus vaikeuttaa asunnottomien asumispalveluissa tehtävää yhteistyötä. Esimerkiksi ikääntyvien asukkaiden osalta kotihoidon ja asumisen tukipalveluiden välisen työnjaon toimivuus vaikuttaa asumisen onnistumiseen.

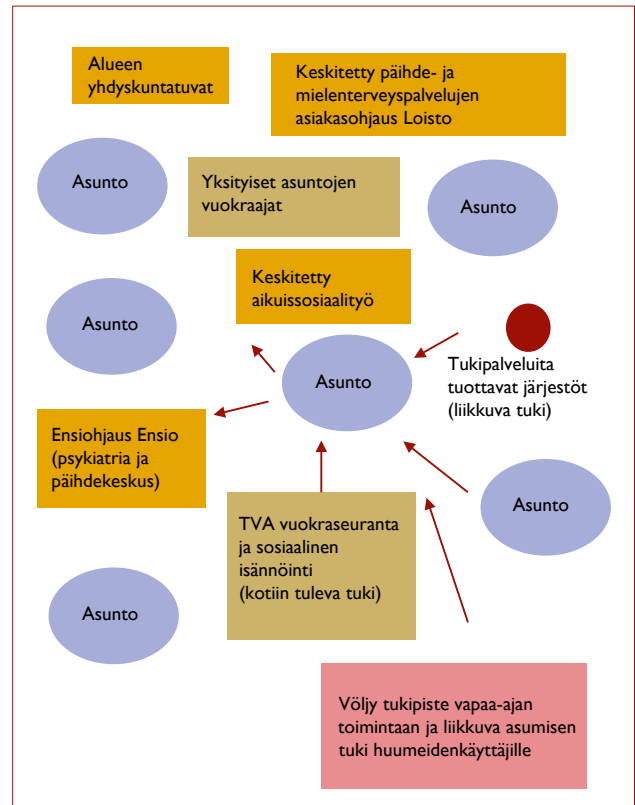
Kuvassa 3 on esitetty kahden kaupungin asunnottomien hajautetun asumisen mallit. Kummassakin kaupungissa asunnottomien asunnot ovat sijoittuneet eri puolille kaupunkia ja palvelut tuotetaan seittimäisesti verkottuvasti keskitetyillä ja alueellisisilla palveluilla. Lisäksi asumisratkaisuihin kertovat kuvat tuovat esille kuntien ja järjestöjen välisen yhteistyön asunnottomien asumisen tukipalveluissa.

Asunnottomat

Tapaus Helsinki: alueellisen ja keskitetyn tuen yhdistelmämalli



Tapaus Tampere: kunnan ja järjestöjen yhdistelmämalli



Kuva 3: Esimerkkejä asunnottomien hajautetuista asumispalveluista

Asunnottomina olleiden hajautetun asumisen onnistumiseen vaikuttaa se, pystytäänkö tukea antamaan joustavasti. Haasteena on asumisen tuen tarpeen määrittäminen. Asumisen tukipalveluissa ei ole aina selvää, kuka määrittää asumisen tuen päättymisen ajankohdan: onko se asiakas, kunta vai palveluntuottaja. Asukkailla tuen tarve vaihtelee aaltomaisesti, joten tukipalveluissa tarvitaan liikkumavaraa akuuttitilanteisiin puuttumiseksi. Erityisesti huumeita ja muita päihteitä käyttävillä asunnottomilla työntekijöiden tuttuus ja luottamuksellinen asiakassuhde vaikuttavat oleellisesti asumisen onnistumiseen. Asumisen ehtona on monin paikoin etenkin asumisen alkuvaiheessa kontaktin saaminen asukkaaseen hänen kanssaan sovitavalla tavalla. Tällä estetään häätöön johtavien asumisen lieveilmiöiden kuten asunnon luvattoman alivuokrauksen ja prostituution harjoittamisen syntymistä. Sosiaali- ja terveyspalveluiden entistä paremmalla sisäisellä tiedottamisella ja tietojärjestelmien kehittämisellä voitaisiin vaikuttaa asiakkaan luottamuksen lisäämiseen siten, ettei asumisen tukipalveluita käyttävän asiakkaan tarvitsisi kertoa samoja asioita useaan otteeseen. Nopeasti asukkaaseen tilanteeseen puuttuvat moniammatilliset tiimit ja häiriöiden hoitoon erikoistuneet tiimit ovat tärkeitä elementtejä tuen joustavuuden ja asumisen pysyvyyden kannalta.

Asumisen tukipalveluissa on keskeistä yksinäisyyden poistaminen ja mielekkään toiminnan tarjoaminen. Vaikka kunnat ja järjestöt tekevät paljon yhteistyötä kotona asumisen tukemisessa, asunnottomien ohjaaminen kodin ulkopuolella tapahtuvaan vapaa-ajantoimintaan on esimerkiksi kehitysvammaisiin verrattuna vähäistä. Vaikka asunnottomat ovat työikäisiä, monet heistä ovat työttömiä. Hajautetussa asumisessa asuvat käyvät mielenterveyskuntoutujien tavoin hyvin vaihtelevasti yhteisöllisyyttä vahvistavissa paikoissa. Osa asukkaista käy päihteitä käyttäville tarkoitetuissa

tukipisteissä ja ryhmätoiminnoissa, osa päihteiden käyttämisen jälkikuntoutujien tapaamispaikoissa, osa järjestöjen ylläpitämässä eri ryhmille avoimissa tapaamispaikoissa ja osa kaupunkien asukastuvilla. Aineiston perusteella tarvetta olisi etenkin päihitteettömille kohtaamispaikoille ja asukkaiden ohjaukseen asuinalueen tavalliseen toimintaan ilman asunnottomuustaustan leimaavuutta. Asukkaiden osaamista ja vahvuuksia on alettu hyödyntää kokemusasiantuntijuuden kehittämisessä. Näin on tapahtunut Helsingin Diakonissalaitoksella Vertsi kaveritoiminnassa sekä laajennettujen työyhteisöjen mallissa, jossa asumisen tukeen osallistuvat asukas itse, vertainen, omainen ja läheinen, vapaaehtoiset, sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset sekä opiskelijat. Asukkaiden näkemyksistä on vaikea koota tietoa palautekyselyiden avulla, sillä mielenterveys- ja päihdeongelmat sekä oppimisvaikeudet vaikeuttavat vastaamista.

Saamansa tuen turvin asukkaiden hyvinvointi on parantunut ja he ovat pystyneet säilyttämään asuntonsa pienellä tuella, kuten vuokran maksun seurannalla ja asunnon siistinä pitämisen tukemisella. Asumisessa on haastateltujen asiantuntijoiden mukaan ollut harvoin ongelmia, mutta silloin kun ongelmia on ollut, ne ovat olleet vaikeasti selvitettäviä. Asumisen ohjaajat toimivat asukkaan ja naapureiden välissä sovittelijoina esimerkiksi silloin, kun naapurit esittävät väitteitä asukkaan aiheuttamista häiriöistä. Merkittävin syy asunnosta pois joutumiseen on ollut häiriöitä aiheuttava kaveripiiri. Jos asukas on ollut tavoittamattomissa pitkän aikaa eikä hän ole huolehtinut vuokranmaksusta, vuokrasopimus voidaan irtisanoa. Yksi peruste asumisen päättymiseen on ollut asukkaan kuolema. Asukkaita on joutunut myös pitkäksi aikaa vankilaan tai he ovat kadonneet.

Hajautetussa asumisessa ammattilaisten työ on verkostotyötä, joka muuttaa toimintatapoja moniammatillisemmaksi. Tehtyjen laskelmien perusteella hajautetulla asumisella saadaan kunnalle kustannussäästöjä, kun tukea tarjotaan ainoastaan asiakkaan tarvitsema määrä. Asunnottomuudesta koituvat kustannukset ovat korkeita, sillä ne koostuvat muun muassa siitä, että asunnon menettämisen myötä asunnoton joutuu käyttämään yhä enemmän kalliita terveyspalveluita. Asumisen pysyvyys tukee myös sitä, että kuntaan ei synny häätökierrettä asunnottomien kaverien ajaessa toiset samaan tilanteeseen. Asumisen tuesta koituvia kustannussäästöjä on selvitetty muun muassa Tampereella: Laskelmien mukaan noin 30 henkilön siirtymisellä hajautettuun tuettuun asumiseen tiiviimmin tuetussa ympärivuorokautisessa asumisyksikössä asumisen sijasta on säästetty 1,5 vuodessa noin 285 000 euroa. Asunnottomien hajautetuissa asumisratkaisuihin saadut kokemukset ovat samansuuntaisia kuin tutkimuksissa, joissa on kartoitettu asunnottomuuden vähentämisen ja asunto ensin -periaatetta noudattavien mallien kustannusvaikutuksia. (Asunnottomuuden vähentämisen taloudelliset seuraukset 2011; Asunto ensin -yksiköiden kustannusvaikuttavuus 2013.)

Hajautetun asumisen mallin levittäminen edellyttää asumiseen ja sen tukemiseen liittyvän kilpailutuksen kehittämistä. Kilpailutuksessa hinta on tärkeä, mutta ei merkittävin kriteeri haastavalle asiakasryhmälle kuten huume kuntoutujille. Kilpailutuksessa tulee turvata asumisen pysyvyys pitkällä hankintajaksoilla. Asumisen pysyvyys varmistetaan myös sillä, että asuminen ja tuki ovat erillään toisistaan. Asukas voi siten jäädä omaan vuokra-asuntoonsa, vaikka tukipalveluiden tuottaja vaihtuu. Tampereella on käytetty kilpailutuksessa mallia, jossa aiemmassa kilpailutuksessa voittaneet ja uudessa hävinneet tahot ovat voineet viedä asumisen tukijakson loppuun sen jo aloittaneiden asukkaiden kohdalla. Espoossa kokeillaan puolestaan Allianssi-mallia, jossa asunnon ja asumisen tukipalvelun tuottajat ovat erillisiä, mutta tuottavat yhteisen palvelupaketin.

Asunnottomien hajautetun asumisen malli edellyttää lisäksi uusien asumismuotojen kehittämistä eri-ikäisille ja eri ryhmiin kuuluville henkilöille. Asumisen tukipalveluiden tuottaminen on perustunut usein diagnoosiin ja henkilöiden erottamiseen omiksi asukasryhmikseen heidän taustansa perusteella. Tällaisessa jaottelussa ne asiakkaat, joilla ei ole diagnoosia tai joilla on useita diagnooseja, putoavat helposti eri asumisratkaisujen väliin.

Ulkomaiset mallit

Tässä kansainvälisiä malleja koskevassa luvussa tarkastellaan ja arvioidaan erityisryhmien asumisratkaisujen a) fyysisiä ratkaisuja, b) palveluja ja yhteistyötä, c) asukkaiden huomioimista, osallisuutta ja yhteisöllisyyttä, d) kustannuksia ja rahoitusratkaisuja sekä e) vaikutuksia. Kansainvälisistä asumisratkaisuista nostetaan esille hyviä elementtejä ja pohditaan niiden soveltamista Suomessa.

4.2.1

Kehitysvammaiset henkilöt

Selvityksessä on tarkasteltu kehitysvammaisten lähiyhteisöllistä asumisratkaisua toteuttavaa Skotlannin mallia, Irlannissa kehitteillä olevaa vastaavaa lähiyhteisöllistä asumisratkaisua sekä lakisääteisiin tukipalveluihin perustuvia Ruotsin ja Norjan malleja. Selvityksen kohteena olleista maista Irlanti on maa, joka on käynnistänyt laitosten purkamisen ja kehittää hajautettua asumista. Norja on puolestaan jo luopunut laitoksista, mutta siellä kunnat rakentavat liian suuria asumisyksiköitä, joiden rakentamista on alettu valtionohjauksella suunnata kohti pienempiä asumisyksiköitä.

Norjassa painotetaan hajautetussa asumisessa tuen henkilökohtaisuutta eikä sitoutumista tiettyyn asuntoon. Ruotsissa kehitysvammaisella on periaatteessa hyvä tilanne tavalliseen elämään itsenäistymiseen, sillä hänellä on LSS-lain mukainen oikeus asuntoon ja LASS-lain turvin siinä tarjottavaan henkilökohtaiseen tukeen. Sekä Skotlannissa että Irlannissa korostetaan Iso-Britannian tavoin lähiyhteisöjen merkitystä hajautetussa asumisessa. Asumisen tuessa kiinnitetään huomiota palveluneuvontaan ja tuetaan asukasta aktiiviseen kodin ulkopuoliseen elämään. Taustalla on ajatus siitä, että jollei asumisratkaisussa panosteta asukkaan osallistumiseen yhteisössä, asuminen on yhtä laitosmaista kuin ryhmämuotoisessa asumisessa. Tämän vuoksi esimerkiksi Skotlannin KEY-communityssä on vahva työllistämisen ja koulutuksen näkökulma.

Edellä mainittua itsenäisen asumisen varmistamista ja elämän kokonaisuuden huomiointia voitaisiin lisätä myös suomalaisissa kehitysvammaisten asumisratkaisuissa. Tuen henkilökohtaisuutta voidaan toteuttaa siten, että kehitysvammaisille ei ole määritetty tiettyä asuntoa, vaan hänen pois muuttaessaan tilalle tulee kuka tahansa vuokra-asuntoa tarvitseva henkilö.

Suomessa kehitysvammaisia ei ole pyritty osallistamaan lähiyhteisöön kaikille kansalaisille tarkoitettun järjestö- ja vapaaehtoistoiminnan kautta, vaan osallisuus on merkinnyt erityisesti kehitysvammaisille suunnattuun toimintaan osallistamista. Kehitysvammaisten toimiminen lähiyhteisössä esimerkiksi ikäihmisten tukihenkilöinä ja vapaaehtoisten tukihenkilöiden toimiminen kehitysvammaisten harrastuksiin ohjaamisen tukena on hyvä päänavaus tällaiselle toiminnalle.

Kehitysvammaisten koulutus ja työllistäminen on ollut maassamme yleispalveluita eriytynyttä toimintaa (mm. Harkko 2015). Kansainvälisistä esimerkeistä voidaan ottaa oppia siinä mielessä, että niissä otetaan huomioon kehitysvammaisten elämän kokonaisuus ja osallisuus huomioidaan myös koulutuksen ja työllisyyden kautta. Suomessa tarvitaan koulutuksesta ja työllisyydestä vastaavien valtion viranomaisten toimintaa, jotta kehitysvammaisten kohdalla asuminen ei olisi ainoa tavallisuutta ja osallisuutta korostava elämänalue.

Iso-Britanniassa käytetään ammattilaisten ja vapaaehtoisten yhdistelmätiimejä kokonaisvaltaisen ja yhteiskuntaan integroivan toiminnan aikaansaamiseksi. Skotlannissa ja Irlannissa työskentelee moniammatillisia tiimejä hajautetussa asumisessa ja niiden käyttöä pyritään lisäämään edelleen. Poikkihallinnollisten tiimien käyttö

ja palveluiden parempi koordinointi voisi olla hyödyllistä myös Suomessa, jossa erilaisia palveluita on runsaasti. Ammattilaisten ja vapaaehtoisten yhteistoiminnan lisääminen vaatisi Suomessa sitä, että palvelusuunnitelmiin ja asumisen tukisuunnitelmiin kirjattaisiin selkeämmin järjestöjen ja vapaaehtoisten roolit sekä toimittaisiin suunnitelman mukaisesti. Kehitysvammaisten palvelut ovat erityispalveluita, joiden yhteydet yleispalveluihin vaihtelevat kunnittain. Suomessa ei ole tarkoituksenmukaista perustaa palvelukoordinaattoreiden toimenkuvia. Kuitenkin palveluiden koordinointia yleis- ja erityispalveluiden välillä voitaisiin lisätä etenkin haasteellisissa kohdissa, kuten päihdeongelmaisten asumisen ristiriitatilanteissa ja ikääntyvien kehitysvammaisten asumisen siirtymävaiheissa.

Skotlannissa on kiinnostavaa valtakunnallinen sosiaalipalveluiden laadun ja asiakaslähtöisyyden varmistaminen kehitysvammaisten asumispalveluissa, jotka tuotetaan paikallisella tasolla. Norjassa on puolestaan pyritty edistämään hajautettua asumista asuntojen rahoituksen ohjauksella, jotta halutunlaisia ratkaisuja saataisiin aikaiseksi. Suomessa aluehallintovirastot ja Valvira seuraavat etenkin ympärivuorokautisesti tuotettavia asumispalveluita. Suomessa kuntien rooli kehitysvammaisten palveluissa on suuri. Jos otetaan käyttöön monituottajamalli, eli useiden palveluntuottajien käyttö kehitysvammaisten hajautetuissa asumispalveluissa, on tarpeen huolehtia vastaavanlaisesta yhdenmukaisesta palveluiden laadun ja asiakaslähtöisyyden seurannan kehittämisestä kuin Skotlannissa on tehty. Suomessa on noussut esille se, kuinka kunnat ovat hakeneet Kehas-ohjelmasta rahoitusta etenkin ryhmäkotimuotoisille hankkeille. Norjan esimerkki osoittaa, kuinka Suomessa ARA ja RAY voisivat hankkeiden tiukemmilla hakukriteereillä osoittaa, millaisia asumisratkaisuja ne toivovat saatavan aikaan.

4.2.2

Mielenterveyskuntoutajat

Selvityksessä on tarkasteltu mielenterveyskuntoutujille ja kehitysvammaisille tarkoitettua yhteisöjen tukeen perustuvaa KeyRing-mallia (Englanti), mielenterveyskuntoutujille ja asunnottomille suunnattua asumisohjaajien ja avopalvelutiimin toimintaan perustuvaa mallia (Hollanti) sekä mielenterveyskuntoutujille kohdennettavaa kotiin palveluita tuovan sosiaaliohjaajan mallia (Tanska).

KeyRing perustuu asukkaiden sosiaalisen osallisuuden ja aktiivisen yhteisön jäsenyyden korostamiseen. Malli antaa monia hyötyjä myös asiakkaan läheisille. Esimerkiksi mielenterveyskuntoutujan vanhemmat voivat luottaa siihen, että heidän lapsensa saavat tarvitsemansa tuen. Nuoren mielenterveyskuntoutujan ympärille kasvanut sosiaalinen verkosto auttaa vanhempia kohtaamaan lapsensa tasa-arvoisena aikuisena, joka pystyy asumaan itsenäisesti myös vanhempien kuoltua. KeyRingin ansiosta asukkaat saavat myös työpaikkoja helpommin ja ovat riippumattomampia yhteiskunnan tuista. Sosiaalisen osallisuuden lisääntyminen vähentää ennakkoluujoja ja leimaamista. Mallissa tukea tarjoavat sekä vapaaehtoiset, jotka toimivat arjen tukijoina tavallisessa arkielämässä että palkatut työntekijät, jotka auttavat tuen tarpeen kasvaessa ja kriisitilanteissa.

Suomeen on perustettu KeyRingin mukaisia asumisratkaisuja kehitysvammaisille, mutta niitä ei ole vielä käytössä mielenterveyskuntoutujille. Suomessa olisi mahdollista hyödyntää Englannissa käytössä olevaa mallia, joka on tarkoitettu eri asukasryhmille diagnoosista riippumatta. Diagnoosirajat ylittäviä KeyRingejä olisi tarpeen kehittää, sillä etenkin mielenterveyskuntoutujilla elämän ja asumisen tilanne vaihtelee paljon. KeyRingissä mielenterveyskuntoutujan ei tarvitsisi leimautua mielenterveyden erityispalveluiden käyttäjäksi, vaan hän voisi jatkaa asumista automaattisesti tuen tarpeen vähentymisestä huolimatta ja saada tuen tarpeen lisääntyessä uudelleen tukea KeyRingin palvelun kautta. KeyRingessä hyödynnetään läheisiltä, vertaisilta,

vapaaehtoisilta, palkatuilta työntekijöiltä kuin muulta naapurustolta tulevaa tukea. Tällainen julkista ja yksityistä yhteistyötä edellyttävien tukiverkostojen rakentaminen olisi kannatettava suuntaus myös Suomessa, jossa esimerkiksi vertaisia ja läheisiä ei ole juurikaan käytetty asumisen tukena. Vertaisten käyttö olisi entistä vahvempaa asukkaan osallisuuden tukemista. Siinä korostuisi asukkaiden oma toimintakyky ja osaaminen, ei vain tapaamisten järjestäminen samassa tilanteessa olevien kanssa samassa paikassa. Toisaalta Suomeen ei ole realistista rakentaa esimerkiksi mielen-terveyskuntoutujien asumispalveluita vapaaehtoisten varaan, vaan mielenterveys-ongelman luonteesta johtuen tarvitaan ammatillista tukea ja vastuunottoa asukkaan tilanteesta.

Hollannin asumisohjaajien ja avopalvelutiimin toimintaan perustuvan asumisratkaisun yhtä elementtiä eli henkilökohtaisia asumisohjaajia käytetään suomalaisissa asumisen tukimalleissa. Suomessa asumisohjaajia ei kuitenkaan käytetä kattavasti mielenterveyskuntoutujien tukena. Kunnissa on kaikille vuokra-asukkaille tukea antavia asumisneuvoja, mutta laaja-alaisesti tukea hajautettuun asumiseen antavien henkilökohtaisten asumisneuvojen käyttö on harvinaista. Kotihoidon työntekijöiden ja henkilökohtaisten avustajien tarjoama palvelu on tarpeellista, mutta ei riittävää mielenterveyskuntoutujien sosiaalisten kontaktien luomiseen ja mielekkään elämis-
sisällön aikaansaamiseen. Suomessa olisikin mahdollista ja tarpeellista lisätä henkilökohtaisten asumisohjaajien hyödyntämistä. Asumisohjaajien palkkaamiseen olisi mahdollista saada rahoitusta siten, että palveluasumisesta hajautettuun asumiseen siirtymisestä koituvia säästöjä kohdennetaan kotona asumista tukeviin kevyemmän tuen palveluihin.

Suomessa on käytössä moniammatillisia avopalvelutiimejä, mutta niitä käytetään edelleen harvoin. Moniammatillisten ympärivuorokautisesti tukea tarjoavien avopalvelutiimien käyttöä mielenterveyskuntoutujien tukena tulisi lisätä. Niiden avulla voitaisiin tukea mielenterveyskuntoutujien asumista itsenäisessä tuetussa asumisessa samoin kuin kehitysvammaisten hajautetussa asumisessa. Samat tiimit voisivat palvella asiakkaita diagnoosista ja asumispalveluysiköstä riippumatta kunten ne tekevät Hollannissa.

Tanskalainen mielenterveyspalveluiden sosiaaliohjaaja on työnkuva, jota voisi soveltaa Suomessa, vaikkei kuntoutusperusteisen työn toteuttaminen onnistuisi sellaisenaan erilaisesta järjestelmästä johtuen: Suomessa mielenterveyspalvelut ovat terveystoimen eivätkä sosiaalitoimen alaisuudessa. Mallista olisi mahdollista soveltaa kriisi- ja yöaikaan käytettävää puhelinpalvelua ja akuuttitiimejä, joilla voitaisiin vähentää kalliimpien päivystyspalveluiden käyttöä.

Suomessa terveyspalvelut ovat jääneet sivurooliin moniammatillisten asumispalveluiden järjestämisessä. Terveystoimen alaisena on maassamme myös muun muassa sairaaloiden sosiaalityöntekijöitä. Olisi tarpeen pohtia, voisivatko he kansainvälisten mallien mukaisesti jalkautua tekemään kotiin tuotavaa tukea. Moniammatilliset kotiin akuuttitilanteissa menevät ja kokonaisvaltaisesti tilanteen huomioivat palvelut tulevat kustannuksiltaan halvemmaksi kuin se, että asukkaan palveluiden saaminen pitkittyy eikä se ole koordinoitua, jolloin asukkaan ongelmat vaikeutuvat ja asuminen vaarantuu.

Asunnottomat

Selvityksessä on tarkasteltu kansainvälisinä asunnottomien hajautettua asumista koskevinä esimerkkeinä Englannin, Skotlannin ja Yhdysvaltojen asunto ensin -periaatteen mukaista mallia. Asunto ensin -periaatteen mukaisia asumisratkaisuja toteutettiin ensin Yhdysvalloissa, seuraavaksi Englannissa ja sittemmin malli on levinnyt Skotlantiin.

Asunnottomien asumisen ja tukipalveluiden järjestäminen toteutetaan Suomessa kuntien, järjestöjen ja yritysten yhteistyönä. Haasteena on se, että palveluiden tuottajia ja palveluita on paljon, mutta niiden koordinoinnissa ja etenkin terveystalouden kanssa tehtävässä yhteistyössä on kehittämisen tarvetta. Englannin Newcastle'n Changing lives -yhdistyksen ja sen asuntoja hankkivan TCUK-yrityksen mallissa on kiinnostavaa Suomen kannalta asumisen ja tuen eriyttäminen sekä samalla kiinteä yhteistyö paikallisten sosiaali- ja terveystalouden kanssa. Skotlannissa panostetaan eri tasoilla tapahtuvaan moniammatilliseen yhteistyöhön. Moniammatillista yhteistyötä toteutetaan aluetason hub-mallien avulla sekä asiakastyön tasolla päivisin toimivien palveluohjaustiimien sekä öisin puhelinpalveluna toimivien päivystystiimien avulla. Suomessa asumisen tukeminen on asumisohjaajapainotteista ja usein tilannekohtaiseen verkostoitumiseen perustuvaa työtä; Helsingin Astun kaltaisia moniammatillisia asumisen tuen tiimejä on harvassa paikassa. Tiimityöskentelyllä voitaisiin pureutua Skotlannin tavoin asukkaan tilanteeseen. Myös puhelinpalvelua ja muita yöaikaan neuvontaa ja ohjausta tarjoavia paikkoja voitaisiin hyödyntää enemmän Suomessa. Puhelimen ja etäyhteyksien kautta tehtävillä yhteydenotoilla voitaisiin kenties vähentää kalliimpiin palveluihin, kuten päivystyspalveluihin ohjautumista.

Yhdysvalloissa on korostettu asunto ensin -periaatteessa kuluttajanäkökulmaa (Client Choice), jolloin asukas voi valita haluamansa asumista tukevan palvelun asunnosta riippumatta. Kuluttaja-asiakkaan näkökulma ei sovellu hyvin Suomeen, jossa asumiseen ja tukeen liittyy enemmän viranomaisia velvoittavaa lainsäädäntöä. Suomeen sen sijaan soveltuu hyvin lähtökohta, että asunnon saannin perusteena ei ole toipuminen eikä kuntoutuminen. Suomessa asumisen tuki on asuntokeskeistä painotuen asunnon saamiseen, säilyttämiseen ja kunnossa pitämiseen. Muuta arkielämää ei useinkaan huomioida asumisen tukipalveluissa, jolloin ongelmana on yksinäisyys ja mielekkään toiminnan puute. Yhdysvalloissa Road home -organisaation käyttämä malli, jossa palveluohjaaja tukee asukasta löytämään mielekästä toimintaa asunnon ulkopuolelta, olisi hyödynnettävissä Suomessa.

Skotlannissa on ammattilaisten tekemän työn lisäksi merkitystä vertaisilla, jotka toimivat palveluohjaustiimeissä päivisin. Vertaisten hyödyntämisestä voisi Suomessa olla enemmän, sillä sen kautta voitaisiin tarjota tekemistä ja molemminpuolista hyötyä asukkaalle ja tuettavalle. Asukkaan osallisuutta ja aktiivisuutta lisäävää toimintaa voitaisiin myös lisätä Suomessa. Mielekkään toiminnan löytämisestä voitaisiin lisätä muuttamalla asumisohjaajien määrää ja työnkuvia siten, että tukemisessa kiinnitettäisiin enemmän huomiota lähiyhteisössä tapahtuvaan toimintaan eikä vain asunnossa pärjäämiseen. Rahoitusta asumisohjaajien palkkaamiseen voidaan saada kevyemmän tuen tuomilla säästöillä sekä muuttamalla henkilöstön työnkuvia. Henkilöstön työnkuvien muutoksesta on kokemusta muun muassa Lahden kehitysvamma palveluissa, joissa muutettiin yksi lähihoitajan toimi vapaa-ajan koordinaattorin tehtäväksi. Kaikille yhteistä toimintaa voidaan järjestää esimerkiksi Diakonissalaitoksen Kansalaisareenan mallin mukaisesti. Mielekkään toiminnan löytäminen asukkaille vaatii myös sitä, että palveluntuottajat panostavat enemmän järjestö- ja vapaaehtoistoimijoiden kanssa tehtävään yhteistyöhön.

Englannissa asunnottomuuden vähentämisen painopisteet ja keinot muistuttavat jossain määrin Suomessa käytettäviä menetelmiä. Englannissa korostetaan itsenäistä asumista, yhteistyöverkostojen rakentamista, useiden tahojen muodostamien asumiseen, koulutukseen ja työhön liittyvien mallien kehittämistä sekä asunnottomien etsivää työtä. Englannissa käytettävä malli muistuttaa nuorten matalan kynnyksen tietoa ja tukea tarjoavaa Ohjaamo-mallia, joka sisältää asumisneuvonnan palvelun. Englannissa panostetaan Suomea enemmän asunnottomuutta ennalta ehkäisevään toimintaan nuorten kohdalla erityisesti oppilaitosten kanssa tehtävän työn kautta. Suomessa voitaisiin hyödyntää enemmän sekä riskinuorten että oppilaitosten kautta nuorten enemmistön opastusta ja ohjausta, jolla estetään nuorten asunnottomuutta. Kohtaamo- hankkeessa (ESR) kehitteillä olevassa Ohjaamossa ovat mukana kuntien koulu- ja nuorisotoimi, sosiaali- ja terveystoimi, TE-toimisto, KELA, oppilaitokset ja kolmas sektori. Nuorten asunnottomuutta ennalta ehkäisevää ja siihen puuttuvaa työtä tehdään osassa Ohjaamoista asumisneuvonnan kautta. Ohjaamot tarjoavatkin hyvän paikan koulutuksen ja muiden nuorten palveluiden kanssa tehtävän yhteistyön lisäämiseen.

Suomessa merkittävä ongelma asunnottomien hajautetun asumisen malleissa on asukkaiden yksinäisyys ja mielekkään tekemisen puuttuminen. Englannin Changing lives tekee paikallisen asuntojen hankinnan ohjelmaan kirjattujen ehtojen mukaisesti asukkaiden ohjausta työelämälähtöiseen työvoimakoulutukseen. Suomessa voitaisiin panostaa Englannin tavoin enemmän asukkaiden kouluttautumisen ja työllistymisen tukemiseen. Työn ja koulutuksen huomioiminen edellyttäisi asumispalveluiden tuottajilta ja kunnilta yhteistyön lisäämistä TE-toimiston ja oppilaitosten kanssa. Hyvän tilaisuuden yhteistyön tiivistämiselle tarjoaa työllistymistä edistävän monialaisen yhteispalvelun (TYP) valtakunnallistaminen ja siihen liittyvät muutokset. Mielekkään tekemiseen liittyvien palveluiden kehittäminen olisi mahdollista TYPien kautta, sillä asunnottomissa on paljon moniongelmaisia TYP-asiakkaita. Myös kuntien kasvava velvollisuus huolehtia vaikeasti työllistyvien palveluista ja siihen liittyvä kokeilutoiminta antaa mahdollisuuden kehittää uusia tekemisen mahdollisuuksia hajautetussa asumisessa asuville. Suomessa voitaisiin hyödyntää Englannissa käytettävää vertaisjäsenten käyttöä asunnottomien tukitiimeissä.

5 Hyvien elementtien asumisratkaisu

Selvityksen tehtävänä on ollut hahmotella ja mallintaa erityisryhmien asumiseen soveltuvia hajautetun asumisen ratkaisuja. Koottu aineisto osoittaa, että tarvetta ei ole kohderyhmä- tai diagnoosipohjaisille asumisen tukimalleille, vaan asukkaiden tuen tarpeen mukaisille asumisratkaisuille. Tässä luvussa tuodaan esille elementtejä, joita voitaisiin soveltaa ja hyödyntää eri asukasryhmien asumisen tuen palveluissa. Seuraavaan taulukkoon 1 on koottu listaus hyvistä elementeistä, jotka liittyvät hajautetun asumisen ratkaisuihin erityisryhmästä riippumatta. Taulukon vaakarivillä ovat keskeiset ulottuvuudet eli asumisen fyysiset puitteet, tukipalveluihin liittyvät asiat kuten asiakasohjaus, yhteistyö ja käytettävät toimintamallit sekä asiakkaan osallisuus ja yhteisöllisyys. Pystyriveillä esitettyjä hyviä elementtejä avataan tarkemmin alaluvuissa.

Taulukko 1: Hyvän hajautetun asumisratkaisun elementtejä

1. Asumisen fyysiset ratkaisut	2. Asumisen tukipalvelut – asiakasohjaus	Asumisen tukipalvelut – yhteistyö	Asumisen tukipalvelut – toimintamallit	3. Asukkaiden osallisuus
Hyväkuntoiset asunnot	Etsivä työ asumiseen ohjaamiseksi	Asuntoihin ja asumisen tukemiseen liittyvän osaamisen yhdistyminen samassa palvelussa	Verkko- ja puhelinpalvelut, teknologian hyödyntäminen	Asukkaiden näkemysten aito selvittäminen ja kuunteleminen
Mahdollisuus valita asunto ja asuinpaikka	Asukkaiden ohjaus tarpeita vastaavaan asumisratkaisuun Asumisvalmennus	Kuntien eri hallinnonalojen välinen yhteistyö sekä kuntien ja järjestöjen välinen yhteistyö	Yöpäivystys	Asukas aktiivina subjektina ja panoksen tuojana yhteisössä
Asuntojen rakentaminen palveluiden ja hyvien liikenneyhteyksien äärelle	Kotiin vietävä arjen tuki ja palveluohjaus	Liikkuvat moniammatilliset joustavat tiimit	Vuokrien maksun varmistavat keinot Häätöjen ennaltaehkäisy	Erilaiset yhteisöllisyyden mahdollistavat paikat
Asunnon ja tuen erottaminen toisistaan Mahdollisuus asumisen jatkuvuuteen		Asiakkuuden rajat ylittävä neuvonta	Joustava tuen aktivoituminen ja vetäytyminen Tukimahdollisuuden säilyminen taustalla	Asumisratkaisun asiakkuuden ylittävät tukipisteet

1. Fyysiset ratkaisut

Hyväkuntoiset asukkaat tarpeeseen soveltuvat asunnot ovat hajautetun asumisen lähtökohta. Kehitysvammaisten asumisyksiköistä hajautettuun asumiseen siirtymiseen on monissa paikoissa antanut viimeisen sykäyksen asuintilojen huono kunto. Asukkaille, jotka ovat päässeet suhteellisen uusiin tai remontoituihin vuokra-asuntoihin, asunnon hyvä kunto on ollut osoitus arvostamisesta ja luottamuksesta.

Mahdollisuus valita asunto ja asuinpaikka perustuu YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevaan sopimukseen, jonka mukaan vammaisilla henkilöillä, mukaan lukien mielenterveyskuntoutujat, tulee olla yhtäläiset mahdollisuudet tehdä omaa elämäänsä ja asumistaan koskevia valintoja kuin muilla kuntalaisilla. Kehitysvammaiset ovat päässeet valitsemaan asuntoja yhteistyössä paikallisen järjestön ja kunnan kanssa muun muassa Eksoten palveluissa ja Lahdessa, jossa asunnot hankitaan asunto-osakeyhtiöistä. Kehitysvammaiset ovat päässeet tekemään omaa asumista koskevia valintoja myös Turussa, jossa asukkaat osallistuvat asuntoverkostoon tulevan uuden asukkaan valintaan.

Asuntojen rakentaminen palveluiden ja hyvien liikenneyhteyksien äärelle on ollut kriteerinä asumisverkostojen sijoittumiselle. Asuntoverkostot on perustettu paikoille, joissa asukkailla on mahdollisuus käyttää alueen palveluita ja osallistua lähiyhteisöön muiden kuntalaisten tavoin. Asuntoverkostojen sijainti on päätetty sen perusteella, missä on hyvin palveluita saatavilla ja missä liikenneyhteydet toimivat. Asuntojen sijoittumista palveluiden ja liikenneyhteyksien äärelle on tarkasteltu muun muassa Pudasjärvellä mielenterveyskuntoutujien tuetun asumisen mallin ja Helsingissä kehitysvammaisten asuntoverkostojen rakentamisen yhteydessä.

2. Palveluiden järjestäminen

Hajautetussa asumisessa on oleellista asunnon ja tuen erottaminen toisistaan tavalla, joka mahdollistaa asumisen jatkuvuuden tuen tarpeesta riippumatta. Perinteisessä tukiasumisessa asuminen ja tuki ovat olleet yhteydessä toisiinsa, jolloin asuminen on päättynyt tuen tarpeen loppumisen tai ennalta määritellyn tukijakson jälkeen. Hajautettua tuettua asumista on toteutettu pääasiassa siten, että palveluntuottaja tarjoaa joko asunnon tai asumista tukevan palvelun asukkaalle. Viime vuosina ovat yleistyneet mallit, joissa palveluntuottaja tarjoaa sekä asumisen että tuen asuntoihin. Asumisen ja tuen erillisyydestä kertoo se, ettei tukea ei ole annettu vain asunnoissa, vaan ohjauskeskusteluja varten on sovittu asiakkaan kanssa hänelle sopivimpia tapaamispaikkoja kodin ulkopuolella.

Etsivän työn tekeminen on työmuoto, jonka avulla pyritään tukemaan asunnottomien asunnon saamista. Sitä tehdään hajautetussa asumisessa myös asukkaan palvelutarpeiden ja asunnon soveltuvuuden arvioimiseksi. Helsingissä asunnottomien palveluissa seurataan etsivän työn avulla esimerkiksi ikääntyvien asukkaiden tilannetta ja kartoitetaan siinä tapahtuvia muutoksia, jotta asukkaalla olisi tarpeita vastaava asunto ja palvelut.

Asukkaiden ohjaus tarpeita vastaavaan asumisratkaisuun on tärkeä elementti hajautetussa asumisessa. Hajautettu asuminen soveltuu enemmistölle asukkaista, mutta osa tarvitsee tuetumpaa asumista. Syvennettyä asumisohjausta ja asukkaan tarpeiden kartoittamista tekevät kaupunkien yksiköt, kuten Tampereella Loisto ja Helsingissä SAS-tiimi sekä asumispalveluita tarjoavat järjestöt, kuten Silta-Valmennusyhdistys ry vapautuville vangeille. Hajautetun asumisen onnistumiseen vaikuttaa etenkin kehitysvammaisten asumisvalmennus, johon panostetaan muun muassa Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri Eksotessa sekä Helsingin ja Turun asuntoverkostoissa.

Joustavaa tukea on toteutettu liikkuvien työparien ja -tiimien avulla, jotka käyvät asukkaan kotona ja tarvittaessa ohjaavat hänet muiden palveluiden piiriin. Hajaute-

tussa asumisessa asukkaiden tuen tarpeet eivät liity niinkään hoidollisiin palveluihin, vaan arjen tukeen. Asukkaiden ajautuminen uudelleen asunnottomiksi on pystytty estämään kevyillä tukimuodoilla kuten lääkkeiden jakelussa ja siivoamisessa avustamisella sekä vuokratien maksusuunnitelmien laatimisella. Näillä kevyemmillä toimimilla on pystytty myös vähentämään asukkaiden asumista heidän tarpeisiinsa nähden yliresursoituissa ympärivuorokautisesti tuetuissa yksiköissä.

Asumisratkaisuihin on hyvää asuntoihin ja asumisen tukemisen liittyvän osaamisen yhdistyminen. Hyvissä asumisratkaisuihin palvelun tuottajalla on tukitiimissään tai taustaorganisaatiossaan sekä asuntoihin että tukipalveluihin liittyvää osaamista. Hajautetussa asumisessa tehdään yhteistyötä kiinteistöyhtiöiden ja vuokranantajien kanssa tai toimitaan itse vuokraajatahona. Huoneenvuokralain sisällön ja muihin asuntoihin liittyvien asioiden tietämys helpottaa yhteistyötä isännöitsijöiden kanssa, kuten Helsingin Diakonissalaitoksen asunnottomien asumisratkaisussa.

Kuntien ja järjestöjen välistä yhteistyötä tarvitaan, jotta hajautetussa asumisessa voidaan tarjota kokonaisvaltaista tukea. Kunnat voivat tarjota asukkaalle asumiseen liittyvää tukea, mutta mielekkään toiminnan ja osallisuuden aikaansaamiseksi tarvitaan järjestöjen toimintaa. Hyviä esimerkkejä kunnan ja järjestöjen yhteistyöstä on saatu Mikkelissä mielenterveyskuntoutujien palveluissa sekä Helsingissä ja Tampereella asunnottomien palveluissa.

Liikkuvat moniammatilliset joustavat tiimit ovat ulkomaisissa asumisratkaisuihin yleisesti käytetty hyväksi todettu työtapana, jota käytetään jossain määrin kotimaassa. Moniammatillisissa tiimeissä on sosiaalialan ammattilaisten lisäksi asumisasioissa auttavia sosiaalisia isännöitsijöitä sekä sosiaalisen tuen antamiseen ja häiriötilanteisiin puuttumiseen painottuvia ammattilaisia. Varsinais-Suomessa käytetään lääkärin, psykologin ja sosiaalityöntekijän tiimiä, joka auttaa asukkaita menemällä heidän kotiinsa kriisitilanteissa. Hyväksi havaittuna elementtinä on ollut asunnottomien palveluissa terveydenhuollon työntekijän osallistuminen asumisen tukipalveluun, jollainen on käytössä Helsingin Astussa ja Tampereella A-klinikalla. Asiakkuuden rajat ylittävä neuvonta on toimintatapa, jota käytetään etenkin ulkomailla. Asiakkuuden rajat ylittävässä neuvonnassa tuki ei rajaudu vain tiettyjen asukkaiden kotiin annettavaan tukeen, vaan tavoitteena on tukea laajemmin yhteisön asukkaita ja asukkaiden osallisuutta. Kun asumisohjaajat voivat auttaa ketä tahansa neuvoja tarvitsevaa, voidaan säästää kuntalaisten ohjautumista kalliimpiin erikoispalveluihin. Suomessa käytetään tällaista toimintatapaa esimerkiksi Pudasjärven mielenterveyskuntoutujien asumisessa.

Hajautettua asumista voitaisiin tukea verkko- ja puhelinpalveluiden sekä teknologian hyödyntämisen avulla. Hajautetussa asumisessa asunnot sijaitsevat rengasmaisen sijoittelun lisäksi seittimäisesti siten, että asuntoja on eri puolilla kuntaa. Kuntien on tällöin mietittävä, mikä on kustannustehokas malli kotiin vietävien palveluiden tarjoamiseksi. Asukkaat ovat ottaneet hyvin vastaan puhelin- ja verkkopalvelut, jotka ovat rauhoittaneet jo olemassa olollaan asukkaita ja heidän omaisiaan sekä vähentäneet kalliimpia päivystyskäyntejä. Video- ja puhelinpalveluita on käytetty onnistuneesti asumisen tukena Tampereella sekä Pudasjärven mielenterveyskuntoutujien tuetussa asumisessa.

Yöpäivystyksen palvelut tulee huomioida hajautetun asumisen levittämisessä, sillä etenkin kehitysvammaisilla laitosasumisen purkamista on hidastanut pelko yöaikaisen tuen puuttumisesta. Aineiston perusteella kehitysvammaisia, mielenterveyskuntoutujia ja asunnottomia asuu edelleen ympärivuorokautisissa asumispalveluyksiköissä raskaalla tuella sen vuoksi, ettei kunnassa ole käytössä kevyempää tukea yöaikaisiin tukipyyntöihin vastaamiseksi. Kansainvälisissä esimerkeissä tulee esille, että mielenterveyskuntoutujien asumisen pysyvyyttä ja kalliiden erikoispalveluiden käyttöä on voitu vähentää yöaikaan käytettävissä olevan puhelinpalvelun tai tukitiimin avulla. Oulun kaupungin kehitysvammaisten palveluissa on yöpäivystyksessä

liikkuva tukitiimi. Puhelinpalveluita käytetään yöpäivystyksessä kehitysvammaisten palveluissa Aula työkotiryksissä ja Eksotessa sekä asunnottomien palveluissa Helsingin Diakonissalaitoksella.

Vuokrien maksun varmistavat keinot ovat hajautetun asumisen pysyvyyteen merkittävästi vaikuttavia tekijä. Hyväksi havaittuna keinona käytetään Tampereella SiniVida Oy:n mielenterveyskuntoutujien tuetun asumisen palveluntuottajajärjestön ja vuokranantajan (Setlementtiasunnot Oy) tiiviistä asukaskohtaista yhteistyötä. Häätöjen ennaltaehkäisyssä vuokranseurannan lisäksi toimiva keino on Helsingin asunnottomien palveluissa käytettävä häiriötiimi, joka jalkautuu akuuteissa tilanteissa asukkaiden luo.

Joustava tuen aktivoituminen ja vetäytyminen sekä tukimahdollisuuden säilyminen taustalla on oleellista hajautetun asumisen onnistumiselle. Asumisen pysyvyyteen vaikuttaa tuen saannin jatkuvuus sen jälkeen, kun tiiviimpi muuton jälkeinen alkuvaiheen asumisen tukivaihe päättyy. Tuki voi liittyä vuokranmaksun varmistamiseen kuten Tampereella A-klinikkasäätiöllä tai liittyä tarpeenmukaisen tuen tarjoamiseen koko asumisen ajan kuten Tampereen kaupungin ja TVA:n sosiaalisen isännöinnin yhteistyömallissa sekä Helsingin Diakonissalaitoksella.

Asukkaiden osallistaminen

Asukkaiden näkemysten aito selvittäminen ja kuunteleminen ovat perusta asukkaiden osallistamiselle. Asukkaiden näkemysten kuuntelemisessa ja palvelutarpeiden kartoittamisessa käytetään kunnissa laadittavien palvelusuunnitelmien lisäksi henkilökohtaisia asumisen tuen suunnitelmia. Asumisen tuen suunnitelmien laadinta ei hoidu rutiininomaisesti kehitysvammaisten palveluissa, sillä asukkailla on erilaisia kommunikointia vaikeuttavia ongelmia. Tämän vuoksi asukkaiden näkemysten selvittämisessä Aula työkotiryksissä ja Turussa on käytetty kuvallisia kommunikaatiomenetelmiä ja Eksotessa tuetun päätöksenteon mallia. Asukkaan osallisuus toteutuu vasta sitten, kun asukas on aktiivinen subjekti yhteisössä. Kehitysvammaisten asumisratkaisuissa osallistuminen näkyy esimerkiksi Turussa ja Eksotessa siinä, että kauemmin asuneet opastavat uusia asukkaita. Hajautetussa asumisessa yhteisön hyväksi tehtävä toiminta ei rajaudu vain asumisyksiköihin, vaan ulottuu laajemmin lähiympäristöön. Tällaiseen toimintaan panostetaan paljon ulkomaisissa malleissa etenkin Iso-Britanniassa, mutta Suomessa ne ovat vasta kehitteillä.

Erilaiset yhteisöllisyyden mahdollistavat paikat ovat keino vähentää hajautettuun asumiseen liittyvää yksinäisyyttä, joka on riski uusien asumista vaikeuttavien ongelmien syntymiselle. Erityisryhmien yhteisöllisyyttä koskevat analyysit kertovat siitä, kuinka samaan ryhmään kuuluvilla asukkailla on erilaisia tarpeita ja toiveita yhteisöllisyyden muodostumiselle. Aineiston perusteella etenkin kaikki nuoret mielenterveyskuntoutujat ja toipumisvaiheessa olevat päihdekuntoutujat eivät halua mennä oman taustaryhmänsä mukaisesti vertaistuen paikkoihin, koska haluavat irrottautua entisistä viiteryhmistään. Koska asukkaiden yhteisöllisyyden tarpeet ovat erilaiset, hyvä elementti on erilaisten vertaistuen tilojen luominen kuntiin. Useimmat hajautetun asumisen yhteisölliset tukipisteet ovat avoinna kaikille viiteryhmään kuuluville, eivät vain asumispalveluiden piirissä oleville. Näistä ovat esimerkkeinä kaikille huumeiden käyttäjille avoin tila Tampereella ja päihdistä kuntoutuneille tarkoitettu tukipiste Helsingissä. Mielenterveyskuntoutujille on olemassa matalan kynnyksen toimintakeskuksia Mikkelissä ja Pudasjärvellä. Turun kehitysvammaisten asumisverkostossa on kaikille vuokratalon asukkaille tarkoitettu yhteistila.

6 Johtopäätökset

Selvityksessä on kuvattu toimivia kehitysvammaisille, mielenterveys- ja päihdekuntoutujille sekä asunnottomille tarkoitettuja hajautetun asumisen ratkaisuja ja esitelty kansainvälisiä esimerkkejä. Tehtävänä on ollut arvioida löydetty ratkaisut ja tarkastella niiden perusteluita, käytännön toteutusta, rahoitusratkaisuja ja kustannusten muodostumista sekä arvioida mallien soveltuvuutta maahamme.

Fyysiset ratkaisut integraation edistämiseksi

Suomessa kunnilla ja niiden omistamilla vuokra-asuntoyhtiöllä on keskeinen rooli asuntojen järjestämisessä. Yleishyödyllisiä kuntien ja järjestöjen hankkimia asuntoja käytetään myös ulkomailla keinona saada alemman vuokratason asuntoja erityisryhmien itsenäistä asumista varten. Kansainvälisistä esimerkeistä kiinnostava on ratkaisu, jossa hyödynnetään asukkaiden edunvalvontaorganisaatioiden perustamia asunto-osuuskuntia ja asuntoyhdistyksiä (Housing association) asuntojen hankinnassa.

Asunnottomien ja mielenterveyskuntoutujien hajautetun asumisen toteuttamiseen vaikuttaa suurimmissa kaupungeissa ja erityisesti pääkaupunkiseudulla pula kohtuuhintaisista vuokra-asunnoista. Kehitysvammaisten kohdalla asuntojen puute ei ole ollut vastaavanlainen este. Kansainvälisistä tapauskohteista esimerkiksi Irlannissa on myös saatu kehitysvammaisille hyvin asuntoja. Asunnottomien ja mielenterveyskuntoutujien asuntojen sijoittelussa kiinnitetään huomiota siihen, että ne hajautuvat eri kiinteistöihin. Kehitysvammaisten asumisen suunnittelussa korostuu enemmän palveluiden ja liikenneyhteyksien läheisyys. Asuntojen leimautumista erityisryhmän asunnoiksi pyritään välttämään esimerkiksi Turun asumisverkostossa siten, että tiettyä vuokra-asuntoa ei varata kehitysvammaisille, vaan asukasryhmät vaihtuvat jonotuslistojen ja asukkaiden tarpeiden mukaisesti. Asuntoverkoston keskiössä oleva tukipiste ei myöskään erotu ympäristöstä nimikylteillä tai muilla leimaavilla merkeillä. Tällaista keinoa on käytetty myös Oulun kehitysvammaisten hajautetun asumisen tukipisteenä olevassa asumisyksikössä ja Eksoten Arjen tukikeskus Artussa. Suomessa asuntojen esteettömyys ei ole merkittävä hajautetun asumisen toteuttamiseen vaikuttava tekijä toisin kuin esimerkiksi Norjassa.

Alueellisten palveluiden hyödyntämiseen ja vyöhykeajatteluun perustuva asuntoverkoston malli on osoittautunut niin kansainvälisesti kuin Suomessakin hyvin toimivaksi. Asuntoverkostot sopivat selvityksen mukaan useille kohderyhmille, ei vain kehitysvammaisille. Kansainvälisissä esimerkeissä asuntoverkostoissa korostuu lähiyhteisöllinen palveluiden kehittäminen (care in community), jolloin keskeistä on asukkaiden tuen tarve eikä kuuluminen tiettyyn kohderyhmään. Asuntoverkostojen käyttöä olisikin hyödyllistä lisätä sekä laajentaa diagnoosipohjaisuuden sijasta lähtien asukkaiden palvelutarpeista. Tällöin yhdessä asuntoverkostossa voisi asua useisiin erityisryhmiin kuuluvia ja eri-ikäisiä henkilöitä.

Palvelut ja niihin kuuluva yhteistyö

Hajautetun asumisen järjestämisessä sekä ulkomailla että kotimaassa on lähtökohdana se, että asuminen ja tuki ovat erillisiä. Asumisen ja tuen erillisyyttä korostetaan kansainvälisesti etenkin asunnottomien Asunto ensin -periaatteella toimivissa asumisratkaisuisissa Yhdysvalloissa ja Iso-Britanniassa. Tämä korostuu myös Norjan hajautetussa asumisessa, jossa tuki liitetään asunnon sijasta yksilöön ja Hollannissa käytössä olevassa henkilökohtaisessa budjetoinnissa. Suomessa asunnon ja tuen yhteen liittäminen nousee esiin erityisesti mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumisen välivuokrausmenettelyssä. Menettelystä löytyy hyvin toimivia esimerkkejä ja sitä käytetään myös esimerkiksi Iso-Britanniassa. Suomessa tulisi kuitenkin kehittää vuokrausmenettelyä siten, että se tukee asumisen jatkuvuutta eikä asukkaan tarvitse muuttaa tiiviimmän tukijakson päätyttyä. Asumisen ja tuen erillisyyttä voidaan varmistaa tekemällä jokaiselle asukkaalle huoneenvuokralain mukainen toistaiseksi voimassa oleva vuokrasopimus. Asumisen jatkuvuutta voidaan parantaa myös joustavilla palvelujen järjestämistavoilla. Esimerkiksi Tampereella asukkaat jäävät asuntoon palveluntuottajan vaihtumisesta huolimatta ja palveluntuottaja hoitaa tuen tarjoamisen liukuvasti sovitun jakson loppuun asti. Myös Espoossa kokeiltava Allianssi-hankinta, jossa asumisen ja tuen tarjoavat eri toimijat yhteistyössä, vaikuttaa lupaavalta keinolta eriyttää asuminen tuesta.

Asunnon saamisen jälkeen on keskeistä sen säilyttäminen, jota pyritään tukemaan tukipalveluilla. Suomalaisissa asumisratkaisuisissa käytetään sosiaalista isännöintiä, jolla voidaan nopeasti puuttua vuokravelkojen syntymiseen ja tukea takaisinmaksusuunnitelmien tekemistä. Hyvä keino varmistaa vuokrien saaminen asunnottomilta ja mielenterveyskuntoutujilta on välitystilimenettely. Suomessa on tärkeää kehittää malleja sille, kuinka saadaan asunnottomuutta ennalta ehkäisevä ja vuokranmaksun jatkuvuuden varmistava välitystilimenettely kattavaksi järjestelmäksi. Selvityksessä tuli esiin myös palvelun tarjoajan ja vuokranantajayrityksen yhteistyö, jossa tukipalvelun tarjoaja pääsi näkemään omien asiakkaidensa vuokranmaksutilanteen vuokranantajan tietokannasta, jolloin vuokratien syntyminen voitiin ehkäistä ajoissa. On myös tarpeen kehittää malleja siten, ettei asukkaan verkkopankkitunnusten puuttuminen estä vuokra-asunnon saamisen edellytyksenä usein olevan kotivakuutuksen hankkimista.

Suomessa hajautetun asumisen palvelut järjestetään kuntien, järjestöjen ja muiden palveluntuottajien kesken. Kehitysvammaisilla palveluita tuottavat pääasiassa kunnat, kun mielenterveyskuntoutujilla ja asunnottomilla järjestöjen osuus palveluiden tuottajina on suurempi. Palveluita viedään kotiin ja samalla järjestetään niitä muualla, jotta asukas aktivoituisi toimimaan myös kodin ulkopuolella. Asukkaalle laaditaan asumisen tukisuunnitelma yhteistyössä hänen kanssaan. Tapaustutkimuksen kohteena olevissa hajautetuissa asumisratkaisuisissa asukkaat saivat palvelut joustavasti ja henkilökohtaisiin tarpeisiin perustuvasti. Asukkailla oli yleensä riittävästi palveluita tarjolla. Asunnottomilla oli kuitenkin vaikeuksia saada mielenterveys- ja päihdepalveluita. Ikääntyneillä asukkailla työnjako asumisen tuen palveluiden ja kotihoidon välillä edellytti neuvotteluita. Suomessa olisi tarpeen lisätä terveydenhuollon osallistamisen lisäksi myös sosiaalityön ja asuntotoimen välistä yhteistyötä.

Suomalaiset asumisratkaisut vaikuttavat kansainvälisiin malleihin verrattuna kattavammilta, mutta vähemmän koordinoituilta. Kansainvälisissä asumisratkaisuisissa on etenkin Iso-Britanniassa käytössä palvelukoordinaattoreita ja vastuutiimejä, kuten Englannin ja Skotlannin asunnottomille tarkoitetuissa asumismalleissa. Suomessa voitaisiin kehittää Iso-Britannian malleissa hyödynnettäviä alueellisia verkostoja ja asiakastyön tiimejä, joiden avulla voitaisiin tehostaa hajautettuun asumiseen liittyvää moniammatillista yhteistyötä. Suomessa on viime aikoina kehitetty kansainvälisissä asumisratkaisuisissa yleisiä liikkuvia tukipalvelutiimejä sekä yöaikaan tukea tarjoavia puhelinpalveluita. Tällaiset liikkuvat tiimit ovat keskeinen ja tuloksia tuottava osa ha-

jautettua asumista. Suomessa olisi tärkeää lisätä erityisesti moniammatillisia liikkuvia tiimejä, joita käytetään muun muassa Hollannissa ja Iso-Britanniassa varmistamaan tuen joustavuutta ja kustannustehokasta toimintaa.

Kansainvälisiin asunnottomuutta poistaviin malleihin verrattuna maassamme ei panosteta yhtä paljon asunnottomuuden ennalta ehkäisemiseen. Englannissa on panostettu erityisesti nuorten ja koululaisten opastamiseen asunnottomuuden ennalta ehkäisemiseksi. Myös Suomessa voitaisiin opettaa itsenäiseen asumiseen liittyviä asioita jo peruskoulussa ja toisella asteella sekä kehittää asumisneuvontaa. Jatkossa on hyvä seurata nuorten Ohjaamoita, joissa kehitetään moniammatillista ohjausta ja sen osana asunnottomuutta ehkäisevää työtä. Ohjaamon yhteistyöverkostoon kuuluu TE-palvelujen asiantuntijoita, kuntien sosiaali- ja terveystalouksia, kunnan nuorisotoimi, Kela, oppilaitoksia ja työpajoja, kolmannen sektorin toimijoita ja muita nuorten parissa toimivia tahoja.

Asukkaiden huomioiminen, osallisuus ja yhteisöllisyys

Maassamme asumisen tuki on painottunut kotona asumisessa selviytymiseen. Kansainvälisissä asumisratkaisuihin on panostettu enemmän asukkaiden osallistumiseen lähiyhteisön toimintaan ja yleispalveluiden käyttöön. Iso-Britannian kehitysvammaisille ja asunnottomille suunnatuissa malleissa korostetaan lähestymistapaa, jolla vahvistetaan asukkaan toimintaa tavallisena yhteiskunnan jäsenenä koulutukseen ja työhön osallistumisen kautta. Asumisen tukipalveluiden tiimeissä on Hollannissa toimijoita, jotka ohjaavat asukasta mielekkääseen toimintaan asunnon ulkopuolella. Myös esimerkiksi Ruotsissa panostetaan sekä mielenterveyskuntoutujien että kehitysvammaisten asumisen tuessa henkilökohtaiseen ohjaukseen ja avustamiseen, joka auttaa osallistumaan kodin ulkopuoliseen yhteiskuntaan ja sen toimintoihin. Näistä maista saatujen hyvien kokemusten sekä suomalaisten asukkaiden palautteiden perusteella olisi tarpeen lisätä lähiyhteisöön osallistumista mahdollistavaa toimintaa hajautetussa asumisessa.

Aineiston perusteella kaikilla selvityksen kohderyhmään kuuluvilla asukkailla on kiinnostusta toimia aktiivisina yhteisön jäseninä, jotka saavat tukea ja haluavat antaa vastavuoroisesti sitä takaisin yhteisön muille jäsenille. Tarkastelluissa hajautetun asumisen malleissa asukkaiden tarpeet on huomioitu. Tämä on näkynyt esimerkiksi siinä, että asunnottomien asumisen tuki on rakennettu joustavaksi ja tarvittaessa tiiviimmän tuen mahdollistavaksi. Kuitenkin muun muassa ulkomaalaistaustaisten henkilöiden, nuorten sekakäyttäjien ja naisten erityistarpeita ei ole kaikin paikoin huomioitu riittävästi. Suomalaisissa asumisen tuen malleissa on tiettyjen erityisryhmien tarkastelun sijasta kiinnitettävä suurempaa huomiota siihen, miten voidaan saada asunto ja tuki asukkaalle, joka ei selvästi kuulu tiettyyn yhteen erityisryhmään.

Selvityksen kohteena olleissa kotimaisissa malleissa asukkaiden turvallisuuteen, osallisuuteen ja yhdenvertaisuuteen suhteessa muihin kuntalaisiin, on panostettu etenkin kehitysvammaisten asumisessa. Muun muassa heidän omaisensa huomioidaan asumisen tukipalveluiden suunnittelussa ja toteuttamisessa. Kehitysvammaisilta asukkailta kootaan myös säännöllisesti asukaspalautetietoa. Palautteen hankkimisessa on koettu enemmän haasteita asunnottomien ja mielenterveyskuntoutujien kohdalla. Heidän läheistensä merkitys asumisen suunnittelussa ja toteuttamisessa on vähäisempi, sillä moni kohderyhmään kuuluva on yksinäinen tai heidän lähipiirinsä muodostuu viiteryhmästä. Kehitysvammaisten turvallisuutta on pyritty edistämään hankkimalla asuntoja rauhallisilta asuinalueilta sekä tarjoamalla turvallisuuskoulutusta. Asunnottomien ja mielenterveyskuntoutujien turvallisuutta vähentävät usein kaveripiirit, joiden aiheuttamilta häiriöiltä asukasta pyritään suojaamaan sovittavien kotikäyntien avulla. Erityisesti päihdeongelmaisten asukkaiden riskinä on rikollisuus ja hyväksikäyttö, jos asumisen tilannetta ei ongelmallisessa elämänvaiheessa seurata riittävästi.

Keskeinen asumisratkaisuihin vaikuttava tekijä on asukkaiden osallisuus. Maassamme on saatu hyviä kokemuksia kehitysvammaisten asunoverkostojen rakentamisessa käytetystä yhteiskehittämisestä yhtenä osallisuuden lisäämisen keinona. Asukkaat ovat osallistuneet yhdessä ammattilaisten kanssa asuntojen sijoittumisen ja fyysisten ratkaisujen sekä asumisen tuen palveluiden ja arjen toimintamahdollisuuksien suunnitteluun. Yhteiskehittämistä voidaan hyödyntää myös muiden ryhmien kuin kehitysvammaisten kohdalla ja sitä on sovellettu esimerkiksi nuorten asumisessa. Osallistavan yhteiskehittämisen mallia voitaisiin levittää eri kohderyhmien asumisratkaisujen luomiseen koko Suomessa. Kehitysvammaisten osallisuutta ja omia vaikutusmahdollisuuksia on lisätty käyttämällä henkilökohtaisia avustajia ja tukihenkilöitä, jotka mahdollistavat osallistumisen asunnon ulkopuolisiin toimintoihin. Kehitysvammaisten kanssa käytetään viestinnän apuna ja heidän omien näkemystensä esille tuomisessa teknisiä apuvälineitä, kuvakommunikaation keinoja ja selkokieliä. Tällaiset osallisuutta vahvistavat keinot olisivat hyödynnettävissä myös muilla kohderyhmillä, kuten oppimisvaikeuksista kärsivillä asunnottomilla ja maahanmuuttajataustaisilla henkilöillä.

Hajautetussa asumisessa asukkaiden osallisuutta voitaisiin kehittää lisäämällä vertaisten ja kokemusasiantuntijoiden käyttöä. Vertaistuen käyttö ei merkitse sitä, että vertaiset olisivat ainoita tukijoita ja vastuussa tuen antamisesta. Kansainvälisissä asunnottomien asumisratkaisuissa on yleistä, että kokemusasiantuntijat toimivat yhtenä keskeisenä osana tiimeissä. Vertaistuen käyttöä on hyödynnetty maassamme esimerkiksi asunnottomien ja kehitysvammaisten kohdalla.

Yhtenä merkittävänä tekijänä asukkaiden osallisuuden ja itsemääräämisoikeuden edistämisen sekä itsenäisen asumisen edistämisen näkökulmasta nousivat esiin ammattilaisten asenteet. Erityisesti mielenterveyskuntoutujilla ammattilaisten hoidollisuutta korostavaa näkökulmaa olisi tarpeen muuttaa ohjauksellisemmaksi, jotta asukkaiden osallisuus varmistuisi. Asukkaiden osallisuutta voidaan edistää myös ammattilaisille annetun koulutuksen ja perehdyttämisen avulla. Asukkaiden osallisuuden varmistamiseen tulisi kiinnittää huomiota jo sosiaali- ja terveysalan ammatillisen koulutuksen aikana. Ammattilaisille olisi tarpeen tarjota täydennyskoulutusta, jotta asiakkaan toimintakykyyn hajautetussa asumisessa luotettaisiin paremmin ja saataisiin hänen oma näkemyksensä paremmin esille palveluiden toteuttamisessa.

Suomalaisissa hajautetun asumisen malleissa on monenlaisia yhteisöllisyyden toteuttamiseen tarkoitettuja yhteistiloja. Niitä on perustettu asuinalueen asukkaille (asukastuvat), tiettyyn erityisryhmään kuuluville (päivä- ja toimintakeskukset) sekä tietyn asumismallin asukkaille (asunoverkostojen yhteistilat). Maamme hajautetun asumisen yhteistilaratkaisut ovat kansainvälisiin malleihin verrattuna diagnoosi-perustaisempia ja erityisryhmäkohtaisempia. Olisikin tarvetta kehittää yhteistiloja useille ryhmille sopiviksi ja lisätä esimerkiksi kehitysvammaisille ja alueen vanhuk- sille soveltuvia tukipisteitä. Suomessa voitaisiin myös kehittää tilojen järjestämisen sijasta tapahtumaperustaista toimintaa, joka on avointa alueen asukkaille.

Kustannukset ja rahoitusratkaisut

Suomessa asumisen kustannukset jakautuvat valtion ja kuntien kesken. Asukkaat maksavat vuokraa asumisestaan kuten ulkomaisissa malleissakin. Selvityksen kohdemaista Skotlannissa ja muista maista erityisesti Hollannissa käytössä oleva henkilökohtainen budjetointi lisää kehitysvammaisten itsemääräämisoikeutta, sillä sen avulla he voivat valita, kuinka käyttävät rahansa asumispalvelujen hankinnassa. Henkilökohtaista budjetointia käytettiin selvityksen kohteena olleista kotimaisista malleista yhdessä asumisratkaisussa, Eksoten kehitysvammaisten tuetussa asumisessa. Kansainvälisistä malleista asukkaan toimiminen kuluttaja-asiakkaana tuli vahvimmin esille Iso-Britannian ja Yhdysvaltojen joissakin ratkaisuissa, joissa asukas

voi itse määrittää palveluntarjoajansa. Palveluseteleiden käyttö oli harvinaista eikä se tullut selvityksessä esille. Suomi ei tässä suhteessa poikkea muista Pohjoismaista, joissa asumista ja osin myös asumispalveluita tarkastellaan pikemminkin julkisen sektorin lakisääteisten velvoitteiden eikä kuluttajuuden näkökulmasta. Kansainvälisistä asumisratkaisuihin on saatavilla kustannusarviointia muun muassa Skotlannista. Kustannuslaskelman mukaan 30 hoivakodissa asuvan kehitysvammaisen asumisen nettokustannukset ovat vuodessa 17,3 miljoonaa punttaa verrattuna 9,6 miljoonaa punnan kustannuksiin 200 asukkaan asuessa hajautetusti.

Selvitysaineiston perusteella erityisryhmiä on edelleen heidän tarpeisiinsa nähden liian tuetuissa asumisratkaisuissa. Maassamme on tehty useita selvityksiä, jotka osoittavat hajautetun asumisen olevan kustannustehokas malli ympärivuorokautisesti tukea tarjoaviin asumisyksiköihin verrattuna. Kaikista selvityksen tapauskohteista ei ole tiedossa tarkkoja euromääräisiä hajautetun asumisen kustannusvaikutuksia. Tapauskohteiden asumisen ja palveluiden tuottajat ovat kuitenkin havainneet kustannusten vähentyneen, kun asukkaita on siirtynyt asumisyksiköistä hajautettuun asumiseen. Osasta selvityksen kohteena olevista asumisratkaisuihin on tehty selvitys kustannusvaikutuksista kohderyhmien asumiselle. Kehitysvammaisilla kustannussäästöt ovat Turussa noin 52 000 € henkilöä kohti vuodessa, jos asukas asuu tuetussa asumisessa asuntoverkostossa eikä ympärivuorokautisessa asumispalvelussa. Pudasjärven kaupungin mielenterveyskuntoutujien asumisen toimintakuluissa on säästetty 640 000 euroa viidessä vuodessa asukasmäärän kasvaessa kolmanneksella, kun on siirrytty ostopalvelun hankituista asumisyksiköistä kunnan omaan hajautettuun asumiseen. Tampereella on säästetty 35 asukkaan kohdalla noin 285 000 euroa vuodessa, kun he eivät ole asuneet liian tuetuissa asumisratkaisuissa. Maassamme kunnat säästäisivät runsaasti rahaa, jos ne rohkaistuisivat lisäämään erityisryhmien hajautettua asumista.

7 Suositukset

Selvityksen tavoitteena on ollut tuottaa johtopäätöksiä ja kehittämis ehdotuksia, jotka ovat hyödynnettävissä erityisryhmien asumisen linjauksissa sekä kuntien asumista koskevien suunnitelmien ja päätösten teossa. Selvityksessä on laadittu suosituksia valtakunnan, kuntien ja asumisratkaisujen toteuttamisen tasoille.

I. Valtakunnallisella tasolla olisi parannettava tavallisten asuntojen saatavuutta

Kansainvälisistä esimerkeistä etenkin Skotlannissa ja Irlannissa on pyritty edistämään hajautettua asumista erilaisten strategioiden ja niiden tueksi käynnistettävien poikkihallinnollisten toimenpideohjelmien avulla. Selvityksen perusteella Suomessa hajautetun asumisen kehittämistä tukeneet ohjelmat ja hankkeet (PAAVO, Kehas, Mielen Aske) ovat olleet merkityksellisiä asumisratkaisujen kehittämisen ja mallien levittämisen kannalta. Ohjelmissa ja hankkeissa on tarjottu koulutusta, kehittämisen tukea verkostoitumismahdollisuuksia sekä mahdollisuuksia kokemusten vaihtoon käytännön työn tasolla.

Suomalaisen hajautetun asumisen kehittämisen kannalta on hyvä, että asumisratkaisuja valvotaan ja säädellään, kuten tehdään myös muissa Pohjoismaissa ja Skotlannissa (Care Inspectorate -malli). Julkisesti rahoitettua rakentamista koskevat kriteerit vähentävät laitosmaisten suurten yksiköiden perustamista, jota on tapahtunut viime aikoina esimerkiksi Norjassa kehitysvammaisten asumisessa. Selvityksessä tuli esille, että asuntojen rakentamista sekä sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämistä koskevat säädökset ovat asumisen laadun ja asukkaiden yhteiskunnallisen osallisuuden kannalta tärkeitä. Osa ohjeistuksista ja säädöksistä on kuitenkin sellaisia, että ne estävät uudenlaisten asiakkaiden tarpeisiin vastaavien toimintamallien kehittämisen. Muun muuassa Valviran ja AVI:n nykyiset henkilörakennetta ja määrää koskevat säännökset vaikeuttavat osaltaan asukaslähtöisen asumisen kehittämistä.

Tuettujen asuntojen ja niihin liittyvien palveluiden hankinta tehdään yhä useammin kilpailutusten kautta. Asumisratkaisuja tuotetaan monituottajamallilla, johon liittyvässä hankintaosaamisessa on kunnissa kehittämisen tarvetta. Palveluiden kilpailuttamisen myötä on riskinä, että asukas joutuu vaihtamaan asuntoa tai palveluntarjoaja vaihtuu kilpailutuksen jälkeen. Asumisen ja tuen erillisyyden toteuttaminen edellyttää selvityksen laatimista ja uudenlaisia ratkaisuja.

- Jatkossa asumisratkaisuja rahoittavien ja hallinnoivien tahojen on tärkeää vahvistaa hajautetun asumisen strategisuutta ja läpileikkaavuutta erityisryhmiä koskevissa asuntopoliittisissa linjauksissa ja näihin liittyvissä ohjelmissa ja toimenpiteissä valtakunnallisella tasolla. Strategisuus ja läpileikkaavuus edellyttää poikkihallinnollisen yhteistyön lisäämistä ministeriöiden välillä.

- Valtakunnallisella tasolla on tarpeen pohtia, miten voidaan suunnata rahoitusta hajautettuihin asumisratkaisuihin (esimerkiksi määrittämällä tietty prosenttiosuus rahoitettavista kohteista/hankkeista hajautetun asumisen ratkaisuihin).
- Kunnallisten vuokra-asuntoyhtiöiden lisäksi tarvitaan yksityisille vuokranantajille ja yleishyödyllisille vuokra-asuntojen tuottajille keinoja ja vahvempaa yhteistyötä, jotta hajautettujen asumisratkaisujen toteuttamiseen saadaan enemmän kohtuuhintaisia vuokra-asuntoja.
- On hyödyllistä laatia selvitys hajautettuihin asuntoihin sekä sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämiseen liittyvistä lainsäädännöllisistä tekijöistä sekä käynnistää selvityksen pohjalta edistäviä toimenpiteitä.
- Suomessa tulee selvittää valtakunnallisesti hajautetun asumisen kilpailutus- ja hankintamenettelyitä. Selvitystä tarvitaan lainsäädännöllisten esteiden ja edellytysten kartoittamiseksi sekä hyvien käytäntöjen esittelemiseksi, jotta kunnat voivat tehdä asukkaiden ja talouden kannalta parhaita päätöksiä erityisryhmien asumisratkaisuihin.

2. Kuntatasolla tulisi tuottaa tuloksellista tavallista asumista erityisryhmille

Suomessa on saatu hyviä kokemuksia hajautetuista asumisratkaisuista. Niillä on voitu vaikuttaa myönteisesti asukkaiden taitojen ja hyvinvoinnin lisääntymiseen, ammattilaisten työn kehittymiseen ja kuntien saamaan säästöön. Hajautetusta asumisesta tehdyt raportit ja arviointitutkimukset osoittavat, että se on kustannustehokas malli asumisen ja asumisen tukipalveluiden tuottamiseen. Hajautettujen asumisratkaisujen kehittäminen on ollut kuitenkin kunnissa hajanaista. Kunnat tarkastelevat asumista yksittäisinä kohteina. Siksi olisi tärkeää tarkastella hyviä ja toimivia hajautetun asumisen malleja, sen sijaan että keskitytään yksittäisten asumiskohteiden tarkasteluun.

Asuminen ja sen tueksi tarjottavat palvelut tuotetaan kunnassa poikkihallinnollisesti asunto-, sosiaali- ja terveyspalveluiden sekä muiden palveluiden kanssa tehtävänä yhteistyönä. Tästä syystä kunnissa on tarpeen suunnitella asumisratkaisuja tavoitteellisemmin ja kokonaisvaltaisemmin.

Kansainvälisten asumisratkaisujen ja Suomessa kehitysvammaisten asumisratkaisujen tavoin myös muissa asumismalleissa on tarpeen huomioida kodissa pärjäämisen lisäksi laajemmin muut tavallisen arkielämän ulottuvuudet.

- Kunnissa tarvitaan erityisryhmien tarpeet huomioivaa strategista kaavoitus- ja asuntopuunnittelua. Erityisryhmien tarpeen huomioivalla tonttien varaamisella ja luovuttamisella voidaan luoda sosiaalisesti ehyitä asuinalueita. Lisäksi järkevä kaavoitus- ja tonttipolitiikka mahdollistaa lähipalveluiden järjestämisen ja sen myötä kustannussäästöjen saamisen kunnalle.
- Kuntatasolla on tarvetta vahvistaa kokonaisvaltaisempaa hajautettuihin asumisratkaisumalleihin perustuvaa toimintatapaa. Tämä mahdollistaa sen, että asumisratkaisuja voidaan kehittää moniammatillisten tiimien avulla ja asukasryhmien rajat ylittävästi.
 - Kunnissa tulee hyödyntää joustavan tuen mahdollistavia ja tarvittaessa enemmän ohjausta ja kuntoutusta tarvitseville tarjoavia asumisratkaisuja (tuen vyöhykeajattelu, Avainringit, mielenterveyskuntoutujien rengasmallit).
 - Moniammatillisuutta, ammattilaisten sekä vapaaehtoisten ja vertaisten tarjoamaa tukea voidaan hyödyntää liikkuvien työparien ja tiimien työssä sekä yöaikaisen kevyen valvonnan mahdollistavissa toimintamalleissa.
 - Kunnissa voidaan edistää eri ryhmien käytössä olevien tilojen ja toimintojen luomista esimerkiksi asumismallien naapurustolle avoimien yhteisöllisten tukipisteiden avulla.

- Hajautettujen asumisratkaisujen kehittämiseksi tarvitaan kuntapäättäjien ja ammattilaisten tietouden lisäämistä.
 - Kuntapäättäjien tulisi tutustua jo tehtyihin kustannussäästöselvityksiin ja tarpeen mukaan selvittää omassa kunnassaan hajautetun asumisen kustannusvaikutuksia ja toimia tulosten pohjalta siten, ettei asukkaita olisi enää tarpeisiin nähden liian vahvasti tuetussa asumisessa.
 - Ammattilaisten asenteiden muuttamiseksi tarvitaan täydennyskoulutusta, jotta hajautetun asumisen edellyttämä luottamus asiakkaiden omiin voimavaroihin ja siirtymä hoitajuuskeskeisestä ajattelutavasta kohti ohjausorientoitunutta työtettä mahdollistuisi.
- Asumisen palvelusuunnitelmissa on tärkeää huomioida hajautetussa asumisessa myös sosiaaliseen elämään, työhön ja harrastuksiin sekä alueen palveluiden käyttöön liittyviä tuen tarpeita. Asukkaan elämän kokonaisuuden huomioimisella ja mielekkäällä tekemisellä voidaan vähentää hajautettuun asumiseen liittyviä riskejä kuten yksinäisyyttä ja toimeettomuutta.

3. Tavallista asumista voidaan edistää joustavalla tuella

- Hajautetuissa asumisratkaisuissa on tärkeää ottaa huomioon sen keskeisin periaate: asumisen ja tuen jatkuvuus ja tarkoituksenmukainen joustavuus. Asumisen ja tuen on oltava yhteydessä, mutta ei riippuvaisia toisistaan. Tällöin asuminen ei pääty, vaikka tuen tarve tai asumisen tukipalvelun tuottaja vaihtuisi.
- Asumisen tuki tulee varmistaa etenkin siirtymävaiheissa ja sen tulee olla saatavilla, kun asukkaan tilanteeseen tulee muutoksia. Keinoina tässä ovat varalla oleva tuki väliaikaisesta tuen tarpeen vähenemisestä huolimatta, tuen nopea jousto tarpeen mukaisesti sekä tarvittaessa myös pakkivaihtoehto, jonka avulla asukas voi saada tarvitessaan uudelleen tiivistä tukea.
- Asumisratkaisuissa on tuettava asukkaan omien valmiuksien kehittämistä ja edistää toimimista toinen toistensa vertaistukijoina.

LÄHTEET

- Asunnottomuuden vähentämisen taloudelliset seuraukset 2011. Jyväskylän yliopisto, Tampereen teknillinen yliopisto, Kaupunkitutkimus TA Oy. Ympäristöministeriön raportteja 7/2011.
- Asunto ensin yksiköiden kustannusvaikuttavuus – vertailussa mielenterveys- ja päihdekuntoutujien yksiköt 2013. Tampereen teknillinen yliopisto.
- Harkko, J. 2015. ”Että nämä ihmiset joilla työpanos annettavana, sais sitä antaa. Että eivät olisi palveluiden kohde”. Kit-projektin toimintaympäristökartoituksen tulokset.
- Hintsala, S., Sipilä, J. & Sainio, K. 2015. Asuminen arjen keskiössä. Asuntoverkoston yhteiskehittämisen opas.
- Hintsala, S. & Mietola, R. 2013. Vain me ja tavallinen kerrostalo. Yhteiskehittelyllä uusia asumisen ratkaisuja. Asumisen rahoitus- ja kehittämisskeskuksen raportteja 6/2013.
- Hintsala, S. & Ahlström, M. 2011. Perustuuko asuminen tarpeisiin vai järjestelmien ylläpitämiseen? Teoksessa Ripatti, P. (toim.) Kehitysvammaisten asuminen. Uusi reformi 2010–2015. Raportti 10/2011. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 18–23.
- Kettunen, A. & Laine, J., Pehkonen-Elmi, T., Törmä, S., Tuokkola, K. & Huotari, K. 2015. Kustannussäästöjä asumisratkaisuja keventämällä? Mielenterveyskuntoutujien asumisratkaisujen kustannusselvitys. Ympäristöministeriön raportteja 20/2015.
- Mietola, R., Teittinen, A. & Vesala, H. 2013. Kehitysvammaisten ihmisten asumisen tulevaisuus. Kansainvälisiä esimerkkejä ja vertailu Suomeen. Suomen ympäristö 3/2013, Ympäristöministeriö. Rakennetun ympäristön osasto, Helsinki.
- Selvitys hajautetun asumisen ratkaisuista – taustamuistio 31.3.2015 (YM4/611/2015). Ympäristöministeriö, Rakennetun ympäristön osasto 2015.
- Törmä, S., Huotari, K., Nieminen, J. & Tuokkola, K. 2014. Unelmana oma asunto ja tukea pärjäämiseen. Mielenterveyskuntoutujien asumisratkaisut ja niiden kehittäminen. Ympäristöministeriön raportteja 24/2014.
- Vammaislainsäädännön uudistamistyöryhmän loppuraportti 2015. Raportteja ja muistioita. 21/2015. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki.
- Valtioneuvoston periaatepäätös kehitysvammaisten henkilöiden yksilöllisen asumisen ja palvelujen turvaamisesta 2012. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:15.
- YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista ja sopimuksen valinnainen pöytäkirja 2012. Suomen YK-liitto.

Tapauskohteisiin liittyviä lähteitä ja linkkejä

- Ango. National Organisation for the Disabled. <https://www.ango.nl/>
- A strategy for Community Inclusion. Time to Move on from Congregated Settings 2011. Report of the Working Group on Congregated Settings. Health Service Executive.
- Bretherton, J. & Pleace, N. 2015. Housing First in England. An evaluation of Nine Services. University of York Centre for Housing Policy.
- Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä. Palveluverkkosuunnitelmien toteutus ja strategian toimeenpano Eksotessa 2014–2018.
- Evaluation of the Local Authority Housing Hubs Approach. The Scottish Government Social research.
- Fitzpatrick, S., Bretherton, J., Jonen, A., Nicholas, P. & Quilgars, D. 2010. The Glasgow Hostel Closure and Re-provision Programme: Final Report.
- Housing First in Europe – Matrix January 2012.
- Housing First and Housing +, November 2011
- Housing for welfare. National strategy for housing and support services 2014–2020. Norwegian ministries.
- Johnsen, S. 2013. Turning Point Scotland’s Housing First Project Evaluation. Final report.
- Living Arrangements Options for People with Intellectual Disability: A Scoping Review. From congregated to community living. Moving Ahead, Trinity College Dublin.
- Making everyone contact coin. A joint approach to preventing homelessness. Department for Communities and Local Government.
- Mansel, Jim & Beadle-Brown, Julie 2009. Dispersed or Clustered Housing for Disabled Adults: A Systematic Review, Tizard Centre, University of Kent.
- Munthe-Kaas, B. & Rasmussen, L. 2009. Veien fram til egen bolig. Oslo: Norsk Forbund for Utviklingshemmede.
- National Care Standard – Housing Support service 2009.
- National Housing Strategy for People with Disability 2011–2016. Department of the Environment, Community & Local Government.
- Ripatti, P. (toim.) 2011. Kehitysvammaisten asuminen. Uusi reformi 2010–2015. THL 10/2011.

The right to a home of my own. Housing for adult with intellectual disabilities in the Nordic countries. Nordic Centre for Welfare and Social Issues.

The same as you? A review of services for people with learning disabilities, Scottish Executive 2000.

The Value of Money and Policy Review of Disability Services 2012. Department of Health

Vision to end rough sleeping: No Second Night Out nationwide 2011. Department for Communities and Local Government

http://www.asuntoensin.fi/asunto_ensin/asunto_ensin_-periaate/ae-periaate_euroopassa/hf_in_europe_2012-13

http://www.asuntoensin.fi/asunto_ensin/asunto_ensin_-periaate/ae-periaate_yhdysvalloissa

<http://www.aula-tyokoti.fi/index.php/asumispalvelut-10/>

<http://www.careinspectorate.com/>

<http://www.changing-lives.org.uk/>

<http://www.endhomelessness.org/>

<http://www.gov.scot/Topics/Built-Environment/Housing/homeless/HomelessnessPrevention/hubs>

<http://www.gov.scot/Topics/Built-Environment/Housing/homeless>

<http://www.gov.scot/Topics/Built-Environment/Housing/homeless/HomelessnessPrevention/SAIGmain>

<https://www.gov.uk/government/organisations/departments-for-communities-and-local-government>

<https://www.gov.uk/government/organisations/homes-and-communities-agency/about>

<https://www.glasgow.gov.uk/index.aspx?articleid=3282>

<http://www.keycommunitysupports.org/>

<http://www.latimes.com/nation/la-na-utah-housing-first-20150524-story.html>

<http://www.gov.scot/Topics/Built-Environment/Housing/homeless/HomelessnessPrevention>

<http://southholland.angloinfo.com/information/healthcare/people-with-disabilities/>

<https://www.theroadhome.org/services/housing/rapid-rehousing/>

<http://www.thirteengroup.co.uk/about-us>

<http://www.turningpointscotland.com/what-we-do/homelessness/>

Liite I. Lista haastatelluista

Suomalaiset asumisratkaisut

Satu Turkka, erityisryhmien seudullinen asumispalveluvastaava, Oulunkaaren kuntayhtymä

Anri Tanninen, mielenterveys- ja päihdepalvelujen johtaja, Mikkelin seudun sosiaali- ja terveystoimi

Arja Rissanen, ohjaaja, Mikkeliin seudun sosiaali- ja terveystoimi

Niina Helminen, palvelupäällikkö, Mikkelin seudun sosiaali- ja terveystoimi

Merja Peri, palveluvastaava, Aspa Palvelut

Kalevi Poikolainen, toiminnanjohtaja, Hannah ry

Taina Hotti, ohjaaja, SiniVida Oy

Sanna Unkuri, yhteisökoordinaattori, Setlementtiasunnot Oy

Saija Mänttari, toiminnanjohtaja, Aula-työkoti

Maria Kullberg, kehitysjohtaja, Aula-työkoti

Lea Järvenpää, palvelupäällikkö, asumis- ja päiväpalvelut, Oulun kaupunki

Terhi Määttä, palveluesimies, vammaisten ja kehitysvammaisten palvelut, Eksote

Heidi Hopeakoski-Seppänen, vastaava hoitaja, vammaisten ja kehitysvammaisten palvelut, Eksote

Kaisa Kiiski, vammaispalvelujohtaja, hyvinvointitoimiala - Turun kaupunki

Marika Metsähonkala, palvelu- ja kehittämisjohtaja, Kehitysvamma-alan tuki- ja osaamiskeskus, Varsinais-Suomen erityishuoltoapiiri

Pirjo Valtonen, kehittämiskoordinaattori, Kehitysvamma-alan tuki- ja osaamiskeskus, Varsinais-Suomen erityishuoltoapiiri

Johannes Malmi, kehittämispäällikkö, TVT Asunnot Oy

Heli Alkila, yksikönjohtaja, asumispalvelut, Helsingin Diakonissalaitos

Taru Neiman, asumisen tuen päällikkö, asumisen tuki, Helsingin kaupunki

Virve Friman, vastaava ohjaaja, asumisen tuki, Helsingin kaupunki

Oki Laakso, vastaava ohjaaja, asumisen tuki, Helsingin kaupunki

Tuula Anneli, johtava sosiaalityöntekijä, päihdehuollon jälkikuntoutus - Helsingin kaupunki

Kari Mäntynen, toiminnanjohtaja, Suojatie ry

Maritta Närhi, suunnittelupäällikkö, päihde- ja mielenterveyspalvelut & sosiaalisen tuen palvelut, Tampereen kaupunki

Mika Ukkonen, vastaava sosiaali-isännöitsijä, Tampereen Vuokra-asunnot Oy

Anne Ovaska, projektikoordinaattori, VÖLJY -hanke A-klinikkasäätiö Sisä- Suomen palvelualue

Minna Saari, vastaava sairaanhoitaja, terveys- ja sosiaalineuvontapiste Nervi

Anne Hyyrynen, kehittämispäällikkö, Sininauhasäätiö

Asiantuntijat

Saara Nyyssölä, erityisasiantuntija, Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus,
Susanna Hintsala, kansalaisuusyksikön johtaja, Kehitysvammaliitto
Katri Hänninen, koulutuspäällikkö, Kehitysvammaisten palvelusäätiö
Raija Mansikkamäki, kehittämispäällikkö, Aspa-säätiö
Jonna Salomaa, asumisen koordinaattori, vammaispalvelut, Lahden kaupunki
Eija Inkeri Kailassuo, mielenterveys- ja päihdepalvelujen päällikkö, Espoo
Sari Timonen, kehittämispäällikkö, PAAVO verkostokehittäjät -hanke
Riitta Granfelt, yliopistolehtori, Turun yliopisto
Niina Kaksonen, asiantuntija (OKM), Ohjaamo, Vantaa

Kansainväliset asumisratkaisut ja asiantuntijat

Sarah Hatch, Communication Co-ordinator, KeyRing Living Support Networks, London.
Valerie Boogaard, Persoonlik begeleider, HVO-Querido, Discus Amsterdam.
Martin Kok, Teammanager, HVO-Querido, Discus Amsterdam.
Bart Zwagemaker, Teammanager Communicatie, HVO-Querido, Discus Amsterdam.
Berit Thinggaard Leschly, Koordinator, Sociale forhold og Beskaeftigelse, Socialpsykiatri og Udsatte Voksne, Center for Akutte og Opsogende Indsatser, Aarhus Kommune
Mette Grandjean, Centerchef, Sociale forhold og Beskaeftigelse, Socialpsykiatri og Udsatte Voksne, Center for Akutte og Opsogende Indsatser, Aarhus Kommune
David Brunt, Professor, Institutionen för hälso- och vårdvetenskap Linnéuniversitetet
Urban Markström, Professor, Institutionet för Socialt Arbete, Universitetet Umeå
Riitta Kinnari, Samhällsvägleddare, Konsult och uppdrag, Kommunikation, Eskilstuna kommun
Anne Sova, Mentalskötare/undersköterska, Vuxenförvaltningen, Eskilstuna kommun
Malcolm Matheson, Director, KEY Community Supports
Yvette Burgess, Unit Director, Housing Support Enabling Unit, Coalition of Care and Support Providers
Brian Dowling, Assistant Principal Officer, Disability I, Department of Health
Suzanne Moloney (Disability Specialist), HSE Social Care Division
Laura Blair, Senior Communications and Engagement Officer NHS Health Scotland
Hedvig Ekberg, juridisk rådgiver, Norsk Forbund for Utviklingshemmede (NFU)
Jan Tøssebro, dr. polit. i sosiologi og professor i sosialt arbeid ved NTNU Samfunnsforskning
John-Ingvard Kristiansen Seniorrådgiver Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet Avdeling for rettferd og inkludering, Seksjon for likestilling og inkludering
Tom Clifford, Department for Communities and Local Government
Anthony Fellows, Assistant Director TCUK Homes & TCUK Property Services, Changing lives
Nicholas Pleace, Senior Research Fellow, University of York: Centre for Housing Policy
Melanie Zamora, Director of Housing Programs, The Road Home, Salt Lake City, Utah
Andy Dewar, Communications & Marketing Officer, Business Development & Improvement Team, Turning Point Scotland

KUVAILULEHTI

Julkaisija	Ympäristöministeriö Rakennetun ympäristön osasto			Julkaisu-aika Tammikuu 2016
Tekijä(t)	Sari Pitkänen, Sinikka Törmä, Kari Huotari ja Jouni Puumalainen			
Julkaisun nimi	Joustavalla tuella tavalliseen asumiseen – Selvitys erityisryhmien hajautetun asumisen ratkaisuista			
Julkaisusarjan nimi ja numero	Ympäristöministeriön raportteja 30/2015			
Tiivistelmä	<p>Selvityksessä kuvataan ja arvioidaan asunnottomien, kehitysvammaisten ja muiden vammaisten ihmisten sekä mielenterveyskuntoutujien hajautetun asumisen ratkaisuja Suomessa ja kansainvälisesti. Lisäksi tuotetaan kehittämis-ehdotuksia, jotka ovat hyödynnettävissä erityisryhmien asumisen kansallisissa linjauksissa, kuntien toiminnassa sekä asumis- ja palveluratkaisujen toteuttamisessa. Selvitys pohjautuu kirjalliseen aineistoon, esimerkkitapauksiin liittyviin haastatteluihin sekä asiantuntijahaastatteluihin.</p> <p>Hajautetun asumisen ratkaisuja tarkastellaan niiden fyysisten ominaisuuksien, asumista tukevien palvelujen, asukkaiden osallisuuden ja yhteisöllisyyden sekä kustannusten ja rahoituksen näkökulmista. Lisäksi arvioidaan ratkaisujen vaikutuksia sekä hyödynnettävyyttä ja levitettävyyttä. Tulosten perusteella näyttää siltä, että useimmille kehitysvammaisille, mielenterveys- ja päihdekuntoutujille sekä asunnottomille hajautettu asumisratkaisu tavallisessa asunnossa on paras vaihtoehto etenkin asukkaan itsemääräämisen ja osallisuuden kannalta.</p> <p>Asumisen kannalta keskeistä on kohtuuhintaisten vuokra-asuntojen saaminen ja asumisen perustuminen huonevuokralain mukaiseen vuokrasopimukseen. Asumista tukevissa palveluissa on tärkeää varmistaa asumisen jatkuvuus vuokranmaksun seurannan kautta. Selvityksessä tuli esiin myös se, että hajautetun asumisen asumisratkaisut soveltuvat monille kohderyhmille. Tuleekin kehittää diagnoosista ja kohderyhmistä riippumattomia ratkaisuja sen sijaan, että eri ryhmien asumista kehitetään erillään.</p> <p>Hajautetussa asumista tukipalveluita toteutetaan verkostomaisesti. Suomalaiset asumisratkaisut vaikuttavat kansainvälisiin malleihin verrattuna kattavammilta, mutta vähemmän koordinoituilt. Yhteistyötä tarvitaan lisää päihde- ja mielenterveyspalveluiden ja ikäihmisten palveluiden kanssa sekä kolmannen sektorin kanssa. Asukkaiden osallisuuteen ja yhteisöllisyyteen on panostettu erityisesti kehitysvammaisten asumisessa. Osallisuutta varmistavia toimintatapoja tulee lisätä myös mielenterveyskuntoutujien ja asunnottomien kohdalla.</p> <p>Hajautettu asuminen on myös tämän selvityksen perusteella kustannustehokas ratkaisu kuntien näkökulmasta. Kunnissa ei ole kuitenkaan riittävästi hyödynnetty näitä ratkaisuja, vaan erityisryhmiin kuuluvia ihmisiä asuu edelleen tarpeisiin nähden liian tuetuissa kohteissa.</p> <p>Selvitys sisältää valtakunnan, kunnan ja asumisratkaisutason kehittämissuosituksia. Valtakunnan tasolla hajautetun asumisen leviäminen edellyttää sen strategisuuden lisäämistä, rahoituksen kohdentamista, tietoa kilpailutus- ja hankintamenettelyjen soveltamisesta sekä yhteistyön tiivistämistä yksityisten vuokranantajien ja yleishyödyllisten vuokra-asuntotuottajien kanssa.</p> <p>Kuntatasolla tarvitaan kokonaisvaltaisempia hajautettuihin asumisratkaisuihin perustuvia toimintatapoja, kunta-päättäjien ja ammattilaisten tietoisuuden parantamista sekä asukkaan elämän ja toimintojen kattavaa huomioimista palvelusuunnitelmissa.</p> <p>Asumisratkaisujen tasolla tulee huomioida asumisen jatkuvuus ja tuen tarkoituksenmukainen joustavuus sekä asumisen tuen varmistaminen siirtymätilanteissa ja asukkaan tarpeidenmukaisesti koko asumisen ajan. Myös asukkaan omien valmiuksien ja osallisuuden kehittäminen on tärkeää.</p>			
Asiasanat	Hajautettu asuminen, asunoverkosto, asumisen tukipalvelut, kehitysvammaiset, mielenterveyskuntoutajat, asunnottomat, kansainväliset asumisratkaisut			
Rahoittaja/toimeksiantaja	Ympäristöministeriö			
	ISBN 978-952-11-4474-5 (PDF)		ISSN 1796-170X (verkkokj.)	
	Sivuja 80	Kieli suomi	Luottamuksellisuus julkinen	
Julkaisun myynti/jakaja	Julkaisu on saatavana vain internetistä: www.ym.fi/julkaisut			
Julkaisun kustantaja	Ympäristöministeriö			
Painopaikka ja -aika	Helsinki 2016			

PRESENTATIONSBLAD

Utgivare	Miljöministeriet Avdelningen för den byggda miljön	Datum Januari 2016
Författare	Sari Pitkänen, Sinikka Törmä, Kari Huotari och Jouni Puumalainen	
Publikationens titel	Joustavalla tuella tavalliseen asumiseen – Selvitys erityisryhmien hajautetun asumisen ratkaisusta (Flexibelt stöd möjliggör vanligt boende. En utredning om decentraliserade boendelösningar för grupper med särskilda behov)	
Publikationsserie och nummer	Miljöministeriets rapporter 30/2015	
Sammandrag	<p>I denna utredning beskrivs och bedöms olika lösningar för decentraliserat boende för bostadslösa, personer med utvecklingsstörning, andra personer med funktionsnedsättning och klienter inom psykiatrisk rehabilitering, både i Finland och internationellt. Det läggs dessutom fram utvecklingsförslag som kan utnyttjas i de nationella riktlinjerna för boende för grupper med särskilda behov, i kommunernas verksamhet och i genomförandet av olika boende- och servicelösningar. Utredningen grundar sig på skriftligt material, intervjuer som hänför sig till exempel fall och intervjuer med sakkunniga.</p> <p>De olika lösningarna för decentraliserat boende studeras utifrån lösningarnas fysiska karaktär, den service som stöder boendet, de boendes delaktighet och gemenskap samt kostnaderna och finansieringen. Dessutom bedöms lösningarnas verkningar och i vilken mån lösningarna kan utnyttjas och spridas. Utifrån resultaten verkar en decentraliserad boendelösning i form av en vanlig bostad vara det bästa alternativet för de flesta personer med utvecklingsstörning, för rehabiliteringsklienter inom mental- och missbrukarvården och för bostadslösa, i synnerhet om man ser till personernas självbestämmanderätt och delaktighet.</p> <p>En central fråga med tanke på boendet är att det bör finnas tillgång till hyresbostäder till rimliga priser och att boendet baserar sig på hyresavtal enligt lagen om hyra av bostadslägenhet. I fråga om den service som stöder boendet är det viktigt att säkerställa kontinuitet i boendet genom uppföljning av hyresbetalningen. Utredningen visade även att decentraliserade boendelösningar lämpar sig för många målgrupper. Man bör ta fram lösningar som är oberoende av diagnos eller målgrupp i stället för att utveckla boendet separat för olika grupper.</p> <p>När det gäller decentraliserat boende genomförs stödtjänsterna genom nätverk. De finländska boendelösningarna verkar vara mer täckande, men mindre samordnade, än internationella modeller. Det behövs mer samarbete med missbrukar- och mentalvårdstjänsterna och med äldre servicen, och även med tredje sektorn. Man har satsat på de boendes delaktighet och samhörighet, framför allt när det gäller boende för personer med utvecklingsstörning. Det bör också tas fram fler verksamhetsformer som säkerställer delaktighet för klienter inom psykiatrisk rehabilitering och för bostadslösa.</p> <p>Även denna utredning visar att decentraliserat boende är en kostnadseffektiv lösning för kommunerna. Kommunerna har dock inte i tillräcklig grad tagit vara på dessa lösningar, utan personer som har särskilda behov bor fortfarande i bostäder som erbjuder mer stöd än vad personens behov förutsätter.</p> <p>Utredningen innehåller rekommendationer om hur boendet kunde utvecklas på riksnivå, på kommunal nivå och i fråga om specifika boendelösningar. På riksnivå förutsätter en ökad spridning av decentraliserade boendeformer mer strategiskt arbete, riktad finansiering, information om hur förfarandena för konkurrensutsättning och upphandling ska tillämpas och tätare samarbete med privata hyresvärdar och allmännyttiga producenter av hyresbostäder.</p> <p>På kommunal nivå behövs mer övergripande verksamhetsformer som grundar sig på decentraliserade boendelösningar och ökad kunskap bland kommunala beslutsfattare och experter samt att man i serviceplanerna i hög utsträckning beaktas de boendes liv och aktiviteter.</p> <p>I fråga om enskilda boendelösningar bör man beakta kontinuiteten i boendet och säkerställa att stödet är flexibelt på ändamålsenligt sätt, liksom även säkra stödet för boendet vid flyttning så att personens behov beaktas i alla boendeskedan. Det är även viktigt att utveckla den boendes egna färdigheter och delaktighet.</p>	
Nyckelord	Decentraliserat boende, bostadsnätverk, stöd för boende, personer med utvecklingsstörning, klienter inom psykiatrisk rehabilitering, bostadslösa, internationella boendelösningar	
Finansiär/uppdragsgivare	Miljöministeriet	
	ISBN 978-952-11-4474-5 (PDF)	ISSN 1796-170X (online)
	Sidantal 80	Språk Finska
		Offentlighet Offentlig
Beställningar/distribution	Publikationen finns tillgänglig på internet: www.ym.fi/julkaisut	
Förläggare	Miljöministeriet	
Tryckeri/tryckningsort och -år	Helsingfors 2016	

Asunnottomien, kehitysvammaisten ja muiden vammaisten ihmisten sekä mielen-terveyskuntoutujien asumista on edistetty monin tavoin viime vuosina. Monet heistä asuvat kuitenkin tarpeisiinsa nähden liian raskaasti tuetuissa asuntokohteissa. Koska tarvitaan monenlaisia ratkaisuja, on pyritty lisäämään hajautettua asumista eli asumista tavallisissa asunnoissa. Sen on todettu olevan kustannustehokas sekä asukkaiden yhdenvertaisuutta ja kansalaisuutta tukeva asumisratkaisu.

Tässä raportissa tarkastellaan asunnottomien, kehitysvammaisten ja mielenterveyskuntoutujien hajautetun asumisen ratkaisuja Suomessa ja kansainvälisesti. Siinä esitellään erilaisia hajautetun asumisen malleja fyysisten ratkaisujen, asumista tukevien palvelujen, asukkaiden osallisuuden ja yhteisöllisyyden sekä kustannusten ja rahoituksen näkökulmista. Lisäksi on tuotettu kehittämissuhteita, joita voidaan hyödyntää erityisryhmien asumisen linjauksissa, kuntien toiminnassa ja asumisratkaisujen toteuttamisessa.



Ympäristöministeriö
Miljöministeriet
Ministry of the Environment